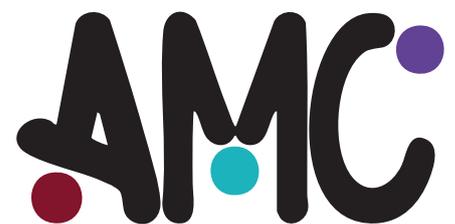


Análisis de Contingencias Sintetizadas Informado por Entrevista (IISCA) y Tratamiento Basado en Habilidades: Propuestas para una Intervención Compasiva en el Autismo

Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis (IISCA) and Skills-Based Treatment: Proposals for Compassionate Intervention in Autism

Felipe Magalhães Lemos
<https://orcid.org/0000-0001-5511-7423>
Universidade Federal de São Carlos1
Luna ABA2



Análisis y Modificación de Conducta

VOL. 51. Número 186 (2025)

ISSN 0211-7339

<http://dx.doi.org/10.33776/amc.v51i186.8483>

Editorial
Universidad
de Huelva



Análisis de Contingencias Sintetizadas Informado por Entrevista (IISCA) y Tratamiento Basado en Habilidades: Propuestas para una Intervención Compasiva en el Autismo

Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis (IISCA) and Skills-Based Treatment: Proposals for Compassionate Intervention in Autism

Resumen:

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición neurobiológica caracterizada por dificultades en la comunicación social y comportamientos repetitivos. La prevalencia de comportamientos desafiantes en individuos con TEA resalta la necesidad de intervenciones efectivas y éticas. Este estudio propone el Análisis de Contingencias Sintetizadas Informado por Entrevista (IISCA) y el Tratamiento Basado en Habilidades (SBT) como metodologías para abordar estos comportamientos. El IISCA utiliza entrevistas semiestructuradas para identificar contingencias y se complementa con observaciones directas y análisis funcional. El SBT se centra en el entrenamiento de la comunicación funcional, la tolerancia y la cooperación, promoviendo habilidades adaptativas. La compasión es integrada como una dimensión central en ABA, mejorando la eficacia de las intervenciones y la calidad de vida de las personas con TEA. La participación activa de los individuos y la colaboración con los cuidadores son elementos clave. Este enfoque compasivo minimiza la posibilidad de retraumatización y crea un entorno terapéutico seguro y respetuoso. Los resultados indican que intervenciones personalizadas y centradas en el individuo son esenciales para abordar los comportamientos desafiantes de manera efectiva y ética, destacando la importancia de un enfoque humanizado en la práctica de ABA.

Palabras Clave:

Compasión; Comportamientos Desafiantes; IISCA; SBT

Abstract:

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological condition characterized by social communication difficulties and repetitive behaviors. The prevalence of challenging behaviors in individuals with ASD underscores the need for effective and ethical interventions. This study proposes Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis (IISCA) and Skill-Based Treatment (SBT) as methodologies to address these behaviors. IISCA uses an open-ended interview to identify contingencies, supplemented by direct observations and functional analysis. SBT focuses on training functional communication, tolerance, and cooperation, promoting adaptive skills. Compassion is integrated as a core dimension in ABA, enhancing the effectiveness of interventions and the quality of life for individuals with ASD. Active participation of individuals and collaboration with caregivers are key elements. This compassionate approach minimizes the risk of retraumatization and fosters a safe and respectful therapeutic environment. The results indicate that personalized and person-centered interventions are essential to effectively and ethically address challenging behaviors, highlighting the importance of a humane approach in ABA practice.

Keywords:

Compassion; Challenging Behaviors; IISCA; SBT

Fecha de recepción: 6/2/2025

Fecha de aceptación: 1/4/2025

Correspondencia: Felipe Lemos, Departamento de Psicología, Luna ABA, Dep. Benedito Matarazzo, 7981 - Vila Betania, São José dos Campos - SP, 12245-615. Email: felipemagalhaeslemos@gmail.com



1. Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición neurobiológica compleja que se caracteriza por dificultades significativas en la comunicación social y la presencia de comportamientos repetitivos y restringidos (Deshais et al., 2022). Según Baio et al. (2018), la prevalencia del TEA ha aumentado en los últimos años, lo que subraya la necesidad de una mayor comprensión y apoyo para las personas afectadas y sus familias. Los síntomas del TEA pueden manifestarse de diversas maneras y en distintos grados de severidad, lo cual afecta la capacidad de los individuos para interactuar y comunicarse efectivamente en su entorno cotidiano (American Psychiatric Association, 2014).

El TEA no solo se caracteriza por dificultades en la comunicación y la interacción social, sino también por la prevalencia de comportamientos desafiantes que pueden afectar significativamente la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias (Mazurek et al., 2013; Nicholls et al., 2020, 2023). Según Simonoff et al. (2008), aproximadamente el 50% de los niños con TEA presentan comportamientos desafiantes, como agresión y autolesiones. En una revisión sistemática reciente sobre la prevalencia de comportamientos desafiantes en personas con discapacidades intelectuales, autismo o retrasos en el desarrollo, se analizaron 20 estudios centrados en individuos en edad escolar (Simó-Pinatella et al., 2019). Los resultados indicaron que las tasas de prevalencia de estos comportamientos pueden variar significativamente entre los niños con retrasos y/o trastornos del desarrollo, dependiendo de factores como el tipo de trastorno, las características específicas del comportamiento observado y las metodologías empleadas en los estudios. Se encontró que los niños con autismo tienden a mostrar más comportamientos desafiantes en comparación con aquellos con discapacidades intelectuales. Las tasas de prevalencia general oscilaron entre el 48% y el 60% en niños con discapacidades intelectuales, mientras que, para los niños con autismo, esta cifra fue aproximadamente del 90%. Entre los comportamientos desafiantes, la prevalencia de comportamiento agresivo en niños con discapacidades intelectuales varió del 10% al 71.5%, y en niños con autismo y discapacidades intelectuales, del 22.5% al 56.3%. De manera similar, la prevalencia de comportamiento autolesivo fluctuó del 5.3% al 47.2% en niños con discapacidades intelectuales, y del 58% al 80% en niños con síndrome de X frágil. Estos datos muestran que las tasas de prevalencia pueden variar considerablemente dependiendo de diversos factores. Según Simó-Pinatella et al. (2019), las topografías más comúnmente estudiadas en niños autistas incluyen la agresión, la autolesión y la estereotipia (patrones de comportamiento o habla repetitivos e invariables). Específicamente, el comportamiento agresivo en niños con autismo se presentó entre el 22.5% y el 56.3%, mientras que el comportamiento autolesivo fue reportado en un 30% a 48.9% de la muestra. Estos comportamientos no solo aumentan el estrés familiar, sino que también pueden limitar las oportunidades educativas y sociales de los individuos con TEA, exacerbando su aislamiento social y reduciendo su participación en actividades comunitarias (Totsika et al., 2011). La alta prevalencia de estos comportamientos subraya la necesidad de intervenciones efectivas y compasivas que aborden estos comportamientos desafiantes desde una perspectiva integral y ética. Más aún porque la repetición de este comportamiento puede generar una situación traumática, visto que el trauma se describe como una experiencia emocionalmente dolorosa o angustiante que tiene efectos duraderos en el bienestar mental y emocional de un individuo (Rajaraman et al., 2021).

El término "comportamientos desafiantes" se refiere a comportamientos que son inusuales, peligrosos o perturbadores y que pueden interferir con el aprendizaje, la seguridad y la calidad de vida de las personas con TEA y quienes los rodean (Emerson & Einfeld, 2011). Estos comportamientos pueden incluir agresión física, autolesiones, destructividad, comportamientos disruptivos y oposicionistas, entre otros. Desde un punto de vista analítico del comportamiento, los comportamientos desafiantes son evocadas por modificaciones ambientales (operaciones motivacionales) y pueden mantenerse mediante consecuencias específicas (reforzadores) (Cooper et al., 2019). Por tanto, es necesario reconocer las herramientas de evaluación que indican la mejor intervención para reducir estos comportamientos y enseñar otros comportamientos alternativos.

Los análisis funcionales se consideran el estándar de oro en la evaluación de comportamientos desafiantes en el Análisis del Comportamiento Aplicado (ABA) (Beavers et al., 2013; Hanley et al., 2003; Melanson & Fahmie, 2023). Este tipo de evaluación tiene como su característica principal la manipulación de variables ambientales para evocar comportamientos desafiantes en condiciones de prueba y eliminarlos durante las condiciones de control (Iwata et al., 2000). De esta manera, es posible demostrar si el comportamiento es mantenido por una función específica mediante un análisis gráfico. Se observa si el comportamiento ocurre a altas tasas o con baja latencia en las pruebas, y si no ocurre o ocurre con baja frecuencia o alta latencia en la condición de control (Dixon et al., 2012). Este procedimiento es esencial a la hora de evaluar comportamientos peligrosos y desafiantes que ponen en peligro a la persona o a otros. En tales casos, proponer intervenciones para un comportamiento peligrosamente desafiante podría ser inseguro sin estar informado por un análisis funcional (Beavers et al., 2013; Hanley et al., 2003; Melanson & Fahmie, 2023).

Aunque la tecnología de análisis funcional es la más recomendada para evaluar comportamientos desafiantes, no es la más utilizada por los profesionales que trabajan con ABA y atienden a personas diagnosticadas con autismo (Lemos et al., 2024; Oliver et al., 2015; Roscoe et al., 2015). Los profesionales informan que los análisis funcionales son difíciles de aplicar, complejos y costosos de aprender, toman mucho tiempo y pueden evocar comportamientos peligrosos y desafiantes (Lemos et al., 2024; Oliver et al., 2015; Roscoe et al., 2015). Todavía tenemos un problema más profundo que la falta de uso de la tecnología y la insuficiencia de esta tecnología. Según Mathur et al., (2024), existe una crítica importante al ABA por parte de la comunidad neurodivergente, más aún sobre la evaluación y el tratamiento de los comportamientos desafiantes. Las principales críticas están relacionadas con no considerar el consentimiento de las personas neurodivergentes en las evaluaciones e intervenciones, lo que ya había sido abordado como una corrección a realizar.

La compasión, en el contexto del ABA, desempeña un papel crucial en la intervención y el apoyo a personas autistas. El análisis del comportamiento aplicado es un enfoque basado en evidencia que utiliza principios de aprendizaje para promover comportamientos adaptativos y reducir comportamientos desafiantes (Cooper et al., 2019). Sin embargo, la práctica de el ABA ha sido, en ocasiones, criticada por la falta de consideración de la experiencia subjetiva y el bienestar emocional de los individuos (Autism Self Advocacy Network, 2023). Por lo tanto, integrar la compasión como un componente central de el ABA puede mejorar significativamente la eficacia de las intervenciones y la calidad de vida de las personas autistas.



La compasión en el contexto de el ABA se refiere a un enfoque que combina la empatía y el deseo genuino de aliviar el sufrimiento del individuo (Gilbert, 2017). Este concepto es crucial para la práctica efectiva de el ABA, dado que las relaciones terapéuticas basadas en la confianza y la empatía pueden potenciar los resultados del tratamiento (Vivanti, 2020). Taylor et al. (2019) destacan la necesidad de profesionales con habilidades interpersonales, como la escucha activa y la empatía, que son fundamentales para construir relaciones de confianza con las familias de los niños autistas. Estos elementos pueden mejorar la adherencia al tratamiento y los resultados a largo plazo.

LeBlanc et al. (2020) amplía esta perspectiva al señalar que los analistas del comportamiento deben equilibrar sus habilidades técnicas con habilidades blandas para ser verdaderamente efectivos. La falta de formación en habilidades interpersonales puede llevar a quejas éticas y una implementación deficiente de los programas de ABA, afectando negativamente los resultados del tratamiento. Sugieren que la compasión no solo mejora la satisfacción de los cuidadores, sino que también puede reducir el estrés y la ansiedad en las personas autistas.

Para abordar estas barreras, Penney et al. (2023) introduce la compasión como la octava dimensión del análisis del comportamiento aplicado. Esta perspectiva se basa en los principios de beneficencia, inclusión, excelencia profesional, autodeterminación y justicia social. Integrar la compasión como una dimensión central puede guiar a los analistas del comportamiento a implementar intervenciones de manera más receptiva, colaborativa y humilde, trabajando en conjunto con las personas autistas y sus familias para lograr resultados más positivos y significativos.

En los siguientes temas presentaremos un modelo de evaluación e intervención, que parece seguir los conceptos de la octava dimensión de ABA y puede ayudar a mejorar la atención brindada a las personas autistas.

IISCA

El Análisis de Contingencias Sintetizadas Informado por Entrevista (IISCA, por sus siglas en inglés *Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis*) es un procedimiento desarrollado para identificar las contingencias que mantienen comportamientos desafiantes, proporcionando un método eficaz para la elaboración de intervenciones personalizadas. Según Hanley et al., (2014), el IISCA sigue un proceso estructurado en tres etapas principales: entrevista semiestructurada, observación de las condiciones de prueba y control, y el propio análisis funcional.

Entrevista Semiestructurada

La primera etapa del IISCA implica la realización de una entrevista semiestructurada con individuos que tienen un conocimiento profundo del comportamiento del cliente, como padres, maestros o cuidadores. Esta entrevista sirve como una evaluación funcional indirecta destinada a identificar las posibles operaciones establecedoras (OE) y los reforzadores potenciales que pueden estar manteniendo el comportamiento desafiante (Lemos et al., 2023). Durante la entrevista, se pregunta a los entrevistados sobre los contextos específicos en los que ocurre el comportamiento, las posibles funciones del comportamiento y los eventos antecedentes y



consecuentes asociados. La entrevista contiene 15 preguntas específicas que ayudarán al analista a diseñar el análisis funcional. La entrevista puede ser consultada en el sitio web Practical Functional Assessment (Hanley, 2024).

La información obtenida durante la entrevista es crucial para la formulación de hipótesis que serán probadas en las etapas subsecuentes. Además, esta aproximación permite la personalización de las condiciones de prueba y control, aumentando la relevancia y precisión del análisis funcional subsecuente (Jessel & Jessel, 2023).

Observación de las Condiciones de Prueba y Control

Después de la entrevista semiestructurada, la segunda etapa del IISCA involucra la observación breve y directa de las condiciones de prueba y control formuladas con base en la información recopilada. Esta observación tiene como objetivo confirmar la presencia de los eventos antecedentes y consecuentes identificados durante la entrevista (Jessel et al., 2016).

Durante esta fase, el analista del comportamiento observa y registra la frecuencia y la intensidad del comportamiento desafiante, así como las respuestas a las condiciones de prueba y control. La observación directa proporciona datos empíricos que apoyan o refutan las hipótesis formuladas en la entrevista inicial, permitiendo ajustes en las condiciones antes de proceder al análisis funcional experimental (Lemos & Jessel, 2021).

Análisis Funcional

La tercera etapa del IISCA es el análisis funcional en sí, donde el analista del comportamiento prueba experimentalmente si las operaciones establecedoras y los reforzadores identificados evocarán y mantendrán el comportamiento desafiante. En esta fase, se crean condiciones de prueba que sintetizan múltiples contingencias identificadas durante la entrevista y la observación (Jessel, 2022). Por ejemplo, si la entrevista sugiere que la atención y la evasión de tareas son reforzadores potenciales, estas contingencias se combinarán en una única condición de prueba.

La combinación de contingencias en una única condición de prueba es una diferencia fundamental del IISCA en relación con otros enfoques de análisis funcional. Esta síntesis de contingencias tiene como objetivo aumentar la sensibilidad del procedimiento para detectar la función del comportamiento, haciendo que la intervención subsiguiente sea más eficaz y eficiente (Rajaraman & Hanley, 2018).

Duración y estructura

El IISCA generalmente se lleva a cabo en una sesión subdividida en cinco partes, cada una con una duración de 3 a 5 minutos, resultando en una duración total del análisis de 15 a 25 minutos. Las sesiones se ordenan en el siguiente patrón: (1) control, (2) prueba, (3) control, (4) prueba y (5) prueba, representadas como CTCTT, a menos que se requieran más sesiones para garantizar el control experimental. La sesión de control se realiza primero para establecer confianza con el individuo y crear cierto nivel de relación entre el paciente y el analista del comportamiento. Las dos condiciones de prueba se repiten al final para replicar los efectos de la contingencia cuando la prueba se implementa independientemente de su ubicación temporal con respecto al control (Jessel et al., 2020). Es importante destacar que el número de sesiones puede variar según el



desempeño del paciente durante el IISCA. Sin embargo, en la mayoría de los casos, los resultados diferenciados que implican una función mediada socialmente son un resultado probable (Jessel & Metras, 2023).

La condición de prueba comienza presentando la operación establecedora (OE) identificada a partir de la entrevista y la observación. Esto puede incluir que el analista de comportamiento retire elementos tangibles e instruya al individuo a realizar una transición a un entorno con materiales académicos. Inmediatamente después de que se manifieste cualquier respuesta sintetizada relacionada con comportamientos desafiantes, se reintroducen los reforzadores (es decir, la interrupción de instrucciones y la devolución del acceso no contingente a elementos tangibles) por aproximadamente 30 segundos. El tiempo de acceso a los reforzadores se ajusta según el desempeño individual y el uso de estos. En otras palabras, el tiempo necesario puede variar si el juego o la actividad requiere preparación o turnos. Es crucial permitir suficiente tiempo con los reforzadores para que el paciente recupere un estado de calma y felicidad. Este proceso, que alterna entre OE y reforzadores según el comportamiento desafiante, se repite hasta completar la sesión de prueba (Lemos & Jessel, 2021).

Durante la condición de control, los reforzadores están disponibles continuamente, y cualquier comportamiento desafiante es ignorado. Esto implica que el analista mantiene la interacción con el paciente y permite el acceso a reforzadores tangibles, independientemente de la presencia del comportamiento desafiante. Esta comparación estrechamente emparejada entre prueba y control permite observar claramente la influencia de los eventos ambientales informados por los cuidadores sobre el comportamiento desafiante, ofreciendo tres posibles resultados (Metras & Jessel, 2021).

Aunque no será presentado en este artículo la IISCA sufrió diversas modificaciones, tanto no que se dice sobre su estructura cuanto sus medidas. La IISCA puede ser adaptada para atender a diversas necesidades como medir por latencia, evaluar en diferentes días a través de la IISCA basada en tentativas, evaluar el performance por ocurrencias de comportamientos desafiantes y en una única sesión (Curtis et al., 2020; Iovino et al., 2022; Jessel et al., 2023; Jessel, et al., 2018; Jessel, Metras, et al., 2018; Lemos et al., 2023; Metras & Jessel, 2021).

Recopilación y Análisis de Datos

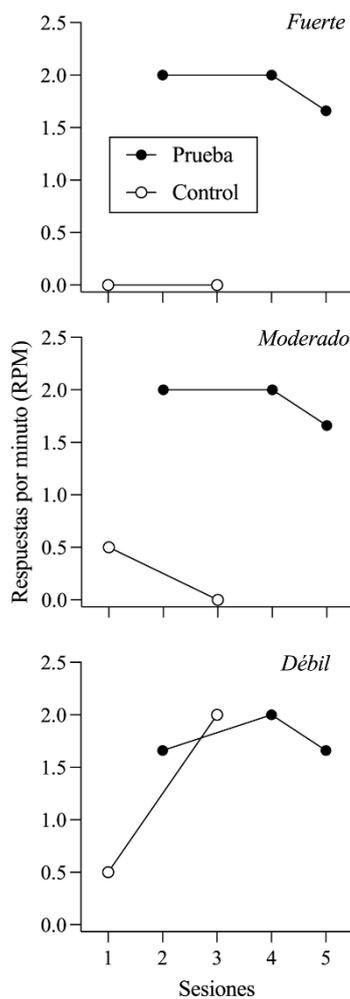
Los datos se pueden recopilar en tiempo real durante la realización del IISCA o a partir de una grabación de video. Estos datos se registran en hojas de cálculo disponibles gratuitamente en línea, generando gráficos específicos (Hanley, 2020). El comportamiento desafiante generalmente se registra como frecuencia y se convierte en una tasa dividiendo el número de ocurrencias por la duración de la sesión. Por ejemplo, si el paciente muestra 10 casos de agresión en una sesión de cinco minutos, la tasa de comportamiento desafiante sería de 2 respuestas por minuto. Utilizar la tasa como medida permite una evaluación continua de los cambios en el comportamiento a lo largo de las sesiones, facilitando el análisis de tendencias, niveles y variabilidad (Jessel et al., 2020). Otros modelos de análisis y recopilación de datos son posibles y pueden ser consultados en Lemos et al. (2023).

Evaluación del Control Experimental

La calidad del control experimental puede inferirse mediante el nivel de superposición en la tasa de comportamiento desafiante entre las condiciones de prueba y control. Una mayor superposición sugiere un control más débil, mientras que una menor superposición indica un control más fuerte (Jessel et al., 2022). Si ninguna superposición ocurre y solamente ocurren comportamientos desafiantes en condición de prueba, un fuerte control es alcanzado. Si pocos comportamientos desafiantes son observados en condición de control, o si ninguno es observado en control, pero en una de las pruebas no son observados comportamientos desafiantes, un control moderado es observado. Si ocurre superposición, un débil control es observado. En la figura 1 usted puede comprobar estas informaciones.

Figura 1

Diferentes tipos de control en la IISCA



Si un control fuerte es observado, debe-se iniciar la intervención, si un control moderado es observado, se recomiendan más sesiones hasta que se alcance el control fuerte, pero si un control débil es observado es recomendado que se repita la entrevista con los cuidadores o se repita la observación. No se debe iniciar intervención con control débil.

Intervención

El protocolo de tratamiento post-IISCA propuesto por Hanley et al. (2014), pasó a ser conocido como *Skill Based Treatment* (SBT, o Tratamiento Basado en Habilidades), apoyándose en la cadena de respuestas a través de una respuesta de comunicación funcional, seguida de una respuesta de tolerancia y finalmente una respuesta de cooperación.

El entrenamiento en comunicación funcional (ECF) propuesto en la investigación de Hanley et al. (2014) se basa en una estrategia de dos pasos para la transición de respuestas de comunicación funcional simples (RCFs) a respuestas más complejas. Entonces, en primer lugar, el individuo, cuando la OE está presente, debe emitir una respuesta comunicativa simple, independientemente de la topografía, como, por ejemplo: "A mi manera"; "Mi turno"; Un signo de comunicación gestual; Una figura de comunicación. Luego de ganar independencia en esta etapa, se propuso una siguiente etapa ECF con una respuesta más compleja, la cual se modeló en base al RCFs. Si la respuesta comunicativa elegida fue vocalizar "mi turno", la compleja debería ser algo así como "mi turno, por favor". Se puede incluir una tercera etapa dependiendo de las necesidades de cada individuo. Según Ghaemmaghami et al. (2016) es posible estructurar el entrenamiento en respuestas de comunicación funcional simples, intermedias (pueden variar en número) o complejas. La idea es aumentar el tiempo alejado de los reforzadores, mientras se construye una respuesta más educada (posible recibir refuerzo de diferentes personas en diferentes entornos).

Con relación a la respuesta de tolerancia, se requirió que el cliente emitiera una respuesta de tolerancia (RT) ante la denegación de comunicación funcional, para poder recibir refuerzo, o sea, se requirió una respuesta alternativa. Una vez más, la topografía de la respuesta puede ser variada, prefiriéndose la vocalización, ya que es más probable que se refuerce en un entorno natural, como: "está bien", "vale", "entiendo", "no hay problema". Esta etapa del tratamiento es esencial ya que aumenta la probabilidad de que el retraso en recibir refuerzo sea tolerado sin el resurgimiento del comportamiento desafiante o sin la extinción de la respuesta de comunicación funcional (Ghaemmaghami et al., 2016).

En cuanto al entrenamiento en cooperación, tras la RT se entrenan diferentes respuestas cooperativas. La elección de las respuestas para el entrenamiento en cooperación puede hacerse dependiendo del tipo de estructura y de las posibilidades del entrenamiento. En clínicas, escuelas y tratamientos en el hogar, con un enfoque en la atención integral, pero que son testigos de comportamientos desafiantes, se recomienda centrarse en las habilidades que están presentes en el plan de tratamiento único del individuo. De esta manera, la estructura de entrenamiento SBT se utiliza para desarrollar habilidades esenciales para el desarrollo de ese individuo. Para las clínicas enfocadas en el tratamiento de comportamientos desafiantes, brindando tratamientos focales y específicos, se recomienda trabajar en cooperación con actividades en general, sin necesidad de desarrollar habilidades específicas en este proceso. Entonces, en la primera opción, céntrese en respuestas independientes en cada habilidad a desarrollar. En el segundo, la atención se centra en el tiempo de cooperación, independientemente de si se pueden obtener respuestas precisas e independientes. Sin embargo, en ambas capacitaciones, es importante centrarse en contextos desafiantes para el individuo. El entrenamiento continúa hasta extenderse por un periodo de tiempo en el que el

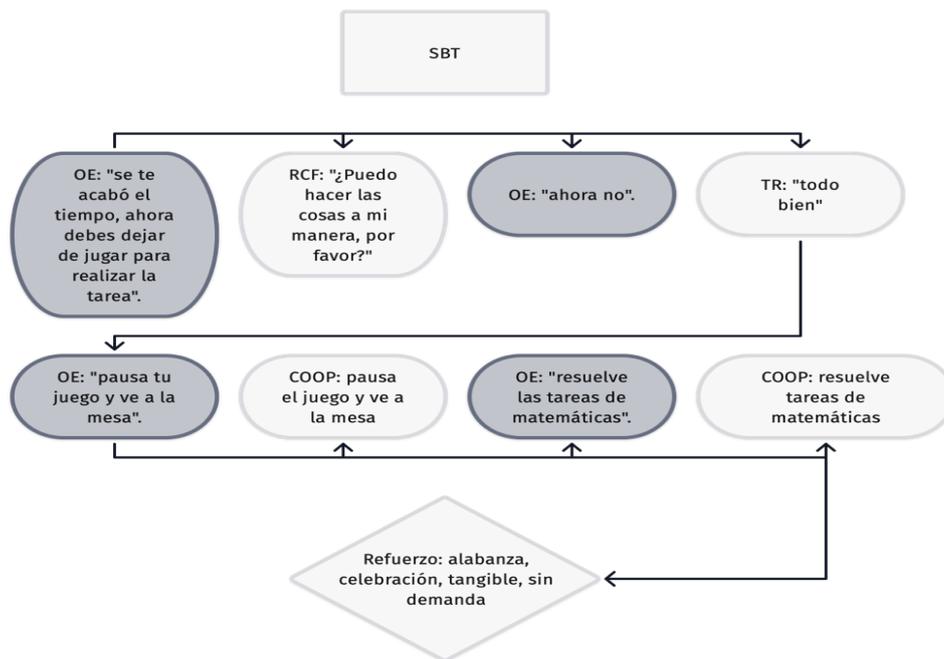
terapeuta y los padres consideran adecuado cooperar sin presentar comportamientos desafiantes.

Estructura del tratamiento

Durante el tratamiento, Hanley et al., (2014) utilizaron una gama diversa de estímulos aversivos relevantes (utilizados de forma sintetizada, es decir, al mismo tiempo) que deberían conducir a comportamientos desafiantes (según los resultados del IISCA). Sintetizar las OEs es esencial porque la premisa es que la interacción entre las OEs y los reforzadores tendría más probabilidades de evocar o detener el comportamiento. Sin embargo, al comenzar a avanzar en la OE se deben dar ayudas para que los RCF, TR y las respuestas de cooperación (en cada una de las etapas) se vean reforzados (Hanley et al., 2014). A medida que se adquieren RCF y RT complejos (sin que comportamientos desafiantes ocurran), estos continúan reforzándose de manera intermitente e impredecible, de modo que los RCF se refuerzan inmediatamente durante el 40% de las pruebas determinadas aleatoriamente, pero el 60% de las pruebas requieren emisiones de respuesta de tolerancia para obtener refuerzo. En la fase de encadenamiento de las respuestas cooperativas, las expectativas de cooperación aumentan gradualmente tanto en cantidad como en dificultad hasta que se logra un objetivo terminal predeterminado. El refuerzo intermitente e impredecible de cada habilidad continúa a lo largo de la cadena de entrenamiento de cooperación, de modo que el 20% de las pruebas en cada sesión implican un refuerzo directo del RCF complejo, el 20% de las pruebas implican un refuerzo del RT tras una negación del RCF, y el 60% restante de los ensayos implica al menos una expectativa de cooperación después de emitir un RT, cuyo orden se determina aleatoriamente (Ghaemmaghami et al., 2016; Hanley et al., 2014; Rajaraman et al., 2021). Este esquema de tratamiento se puede ver en la figura 2.

Figura 2

Estructura de la intervención SBT



Después de adquirir la respuesta cooperativa, se espera que los comportamientos desafiantes se hayan extinguido (Hanley et al., 2014), lo que fortalece la hipótesis de que extinción ser un componente central de ECF (Rooker et al., 2013). Sin embargo, la extinción del comportamiento desafiante previamente reforzado podría ser evitada en ECF, como por ejemplo el trabajo de Worsdell et al. (2000), que mantuvieron el refuerzo incluso cuando se exhibieron comportamientos desafiantes. Otros investigadores están demostrando que es posible utilizar planes de tratamiento para comportamientos desafiantes basados en refuerzo de respuesta alternativa sin uso de extinción (Chazin et al., 2022; Tereshko et al., 2021). Así como es posible utilizar la extinción gentil, cuando los comportamientos mantenidos debido a la evitación de la demanda se extinguen, pero se mantiene una atención suave hacia el individuo (Tarbox et al., 2023).

Compasión, IISCA y SBT

Como fue expuesto anteriormente, la compasión es una dimensión crítica en el ABA, especialmente cuando se trata de la evaluación e intervención en comportamientos desafiantes. El enfoque compasivo en ABA se basa en la empatía y la preocupación genuina por el bienestar emocional y físico de los individuos, asegurando que todas las prácticas sean no solo eficaces, sino también humanizadas y respetuosas.

Dicho esto, lo que se considera más eficaz puede estar en desacuerdo con un marco de compasión por un par de razones. Primero, el análisis funcional requiere la presentación repetida de eventos evocadores en un intento de observar la ocurrencia del comportamiento desafiante, y estos eventos evocativos pueden compartir similitudes con los eventos adversos del origen de un trauma. Cuando una persona experimenta eventos, como los eventos ecológicamente relevantes que crean el trauma, puede causar una nueva traumatización (Racine et al., 2020; Skar et al., 2019). Esta es exactamente la intención de un análisis funcional, emular la misma situación que podría causar un comportamiento desafiante en el entorno natural. Por lo tanto, cuanto mayor sea la exposición a estos eventos, mayor será la probabilidad de volver a traumatizarse (Frueh et al., 2005; SAMHSA, 2014). En segundo lugar, la aparición de un comportamiento desafiante, dependiendo de su gravedad, podría dar lugar a experiencias adversas para gestionar y mantener un entorno seguro. Por ejemplo, los estallidos incontrolables de agresión pueden conducir a la restricción física, y los autolesivos particularmente peligrosos pueden conducir a la restricción mecánica, los cuales se han asociado con recuerdos angustiosos y eventos traumáticos previos (Bonner et al., 2002; Wynn, 2004). Dicho esto, la IISCA presenta la característica de ser basada en evidencia y producir tratamiento eficaz a través del SBT. Layman et al. (2023) identificó que, de los 111 tratamientos analizados en esta reciente revisión sistemática, todos mostraron una reducción en los comportamientos desafiantes. Además, se destacan las cualidades de IISCA como una evaluación segura, no traumática y compasiva, que tiene como objetivo proteger al cliente con mínimas ocurrencias de comportamientos desafiantes para obtener un resultado de tratamiento eficiente.

La mayoría de los análisis funcionales se centran en el comportamiento desafiantes más grave, al igual que el comportamiento desafiante en aumento, que puede aumentar el número de lesiones en comparación con el entorno natural (Kahng et al., 2015). Experimentar un



comportamiento desafiante grave puede ser muy traumático para cualquier persona, pero podría ser peor para las personas autistas o con discapacidad intelectual que, varias veces, no pueden hablar de ello (Hoover, 2015). Un comportamiento desafiante se convierte en un comportamiento desafiante grave cuando no se programan intervenciones para el comportamiento desafiante menos grave (Albin et al., 1995). Es bien sabido en el campo de ABA que el comportamiento desafiante menos grave generalmente puede ocurrir en un orden jerárquico, desde el menos (llamado precursor) hasta el más grave. Cuando se refuerza el menos grave, por lo general, no hay un comportamiento desafiante grave o una escalada (Smith & Churchill, 2002). En la IISCA el enfoque es en el comportamiento precursor o en aquellos que coocurren (Slaton & Hanley, 2018; Warner et al., 2020). De esta forma, la IISCA se presenta de una forma empática y no expone el individuo a graves comportamientos desafiantes (aunque pueden ocurrir).

En el tratamiento del SBT se preconiza la seguridad y la elección. Rajaraman et al. (2021) definen que el tratamiento debe tener algunas precauciones básicas, siendo la primera la posibilidad de que el cliente participe o no en la sesión. Los terapeutas siempre deben darle al cliente la oportunidad de acudir a una zona de descanso donde pueda utilizar algunos reforzadores. Después de 5 minutos de descanso, los terapeutas deben invitar al cliente a regresar a la habitación, y es posible que rechace y sea respetado. Tener la posibilidad de participar o no en el tratamiento va en contra de los principios de compasión en ABA, respetar y ser empáticos con las personas que no se sienten preparadas para ser desafiadas en este momento (Penney et al., 2023).

Otra característica esencial del SBT es el refuerzo inmediato de comportamientos desafiantes graves. Un argumento en contra del refuerzo de comportamiento desafiante es que el siguiente efecto la fortalecería. Por lo tanto, uno de los libros más conocidos sobre ABA para personas con autismo ha recomendado no reforzar el comportamiento desafiante y, a veces, poner a los niños en tiempo fuera (Lovaas, 2003). Como sabemos, evitar reforzar el comportamiento desafiante, y el efecto que sigue (si la intervención se basa en funciones) sería el estallido de extinción (Lerman & Iwata, 1995), o bien, las respuestas cambian de menos severas a más severas, modificando las topografías y aumentando la intensidad. La solución a este problema, encontrada en la intervención SBT, fue ofrecer ayuda inmediata ante comportamientos desafiantes precursores o no severos (Landa et al., 2022), ofrecer atención a estos comportamientos de manera gentil (Tarbox et al., 2023) y reforzar inmediatamente los casos de comportamientos desafiantes severos (Rajaraman et al., 2024), de modo que no desembocan en crisis ni en la mayoría de los acontecimientos traumáticos (Rajaraman et al., 2023).

Conclusión

En conclusión, la incorporación de enfoques compasivos en la práctica del ABA representa un avance significativo en la intervención y apoyo a personas con TEA. La evaluación funcional a través de metodologías como la IISCA y la implementación del SBT no solo han demostrado ser eficaces en la reducción de comportamientos desafiantes, sino que también promueven un entorno terapéutico más seguro y humanizado.



La inclusión de la compasión como una dimensión central en ABA permite abordar los comportamientos desafiantes desde una perspectiva ética y empática, minimizando la posibilidad de retraumatización y maximizando el bienestar emocional de los individuos. La capacidad de personalizar las intervenciones basadas en análisis funcionales precisos y la flexibilidad de adaptar estas intervenciones a las necesidades específicas de cada individuo son aspectos cruciales que potencian la eficacia de los tratamientos.

El enfoque compasivo y centrado en el individuo propuesto en este artículo subraya la importancia de la colaboración estrecha con los cuidadores y la participación activa de los clientes en sus propios procesos terapéuticos. Al respetar la autonomía y las preferencias de los individuos, se fomenta una relación de confianza y se mejora la adherencia al tratamiento, lo que a su vez conduce a resultados más positivos y duraderos.

En última instancia, la práctica de ABA, enriquecida con una atención compasiva y un enfoque centrado en el individuo, no solo aborda los comportamientos desafiantes de manera efectiva, sino que también contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias. La evolución continua de estas prácticas y su integración en el campo del análisis del comportamiento prometen un futuro más inclusivo y respetuoso para todos los individuos que se benefician de estas intervenciones.

Financiación

No se utilizaron fuentes de financiación para esta investigación

Referencias

- Albin, R. W., O'Brien, M. & Horner, R. H. (1995). Analysis of an escalating sequence of problem behaviors: A case study. *Research in Developmental Disabilities, 16*(2), 133–147. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(95\)00005-4](https://doi.org/10.1016/0891-4222(95)00005-4)
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estadístico de transtornos mentais*. Artmed.
- Autism Self Advocacy Network. (2023). *ASAN Comments Re: Mental Health Parity and Addiction Equity Act - Autistic Self Advocacy Network*. <https://autisticadvocacy.org/2023/10/asan-comments-re-mental-health-parity-and-addiction-equity-act/>
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Robinson, C., Rosenber, C. R., White, T., Durkin, M. S., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L.-C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R. T., ... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR. Surveillance Summaries, 67*, 1–23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- Beavers, G. A., Iwata, B. A. & Lerman, D. C. (2013). Thirty years of research on the functional analysis of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 46*(1), 1–21. <https://doi.org/10.1002/jaba.30>



- Bonner, G., Lowe, T., Rawcliffe, D. & Wellman, N. (2002). Trauma for all: a pilot study of the subjective experience of physical restraint for mental health inpatients and staff in the UK. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9(4), 465–473. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2002.00504.x>
- Chazin, K. T., Velez, M. S. & Ledford, J. R. (2022). Reducing escape without escape extinction: A systematic review and meta-analysis of escape-based interventions. *Journal of Behavioral Education*, 31(1), 186–215. <https://doi.org/10.1007/s10864-021-09453-2>
- Cooper, J. O., Heron, T. E. & Heward, W. L. (2019). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Pearson.
- Curtis, K. S., Forck, K. L., Boyle, M. A., Fudge, B. M., Speake, H. N. & Pauls, B. P. (2020). Evaluation of a trial-based interview-informed synthesized contingency analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(2), 635–648. <https://doi.org/10.1002/jaba.618>
- Deshais, M., Tate, S. & Kahng, S. (2022). Handbook of autism and pervasive developmental disorder, assessment, diagnosis, and treatment. *Autism and Child Psychopathology Series*, 975–995. https://doi.org/10.1007/978-3-030-88538-0_42
- Dixon, D. R., Vogel, T. & Tarbox, J. (2012). A brief history of functional analysis and Applied Behavior Analysis. In ["Johnny L. Matson"] (Ed.), *Functional Assessment for Challenging Behaviors*. *Autism and Child Psychopathology Series* (pp. 3–24). Springer.
- Emerson, E. & Einfeld, S. L. (2011). *Challenging behaviour* (Vol. 3). Cambridge University Press.
- Frueh, B. C., Knapp, R. G., Cusack, K. J., Grubaugh, A. L., Sauvageot, J. A., Cousins, V. C., Yim, E., Robins, C. S., Monnier, J. & Hiers, T. G. (2005). Special section on seclusion and restraint: Patients' reports of traumatic or harmful experiences within the psychiatric setting. *Psychiatric Services*, 56(9), 1123–1133. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.9.1123>
- Ghaemmaghami, M., Hanley, G. P. & Jessel, J. (2016). Contingencies promote delay tolerance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49(3), 548–575. <https://doi.org/10.1002/jaba.333>
- Hanley, G. (2024). *Implementation Assistance | Practical Functional Assessment*. <https://practicalfunctionalassessment.com/implementation-materials/>
- Hanley, G. P. (2020). *Practical Functional Assessment and Skill Based Treatment*. <https://ftfbc.com/courses/dr-gregory-hanley-presents-practical-functional-assessment-and-skill-based-treatment-10-ceus/>
- Hanley, G. P., Iwata, B. A. & McCord, B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: a review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36(2), 147–185. <https://doi.org/10.1901/jaba.2003.36-147>
- Hanley, G. P., Jin, C. S., Vanselow, N. R. & Hanratty, L. A. (2014). Producing meaningful improvements in problem behavior of children with autism via synthesized analyses and treatments. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 47(1), 16–36. <https://doi.org/10.1002/jaba.106>



- Hoover, D. W. (2015). The effects of psychological trauma on children with autism spectrum disorders: a research review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(3), 287–299. <https://doi.org/10.1007/s40489-015-0052-y>
- Iovino, L., Canniello, F., Simeoli, R., Gallucci, M., Benincasa, R., D'Elia, D., Hanley, G. P. & Cammilieri, A. P. (2022). A new adaptation of the Interview-Informed Synthesized Contingency Analyses (IISCA): The performance-based IISCA. *European Journal of Behavior Analysis*, 23(2), 144–155. <https://doi.org/10.1080/15021149.2022.2093596>
- Iwata, B. A., Kahng, S. W., Wallace, M. D. & Lindberg, J. S. (2000). The functional analysis model of behavioral assessment. In ["John Austin" & "James E. Carr"] (Eds.), *Handbook of Applied Behavior* (1st ed., pp. 61–90). Context Press. <http://books.google.com/books?id=-S-gMcXmpxOC&pgis=1>
- Jessel, J. (2022). Practical functional assessment. In *Handbook of applied behavior analysis interventions for autism: integrating research into practice* (pp. 443–464).
- Jessel, J., Fruchtman, T., Raghunauth-Zaman, N., Leyman, A., Lemos, F. M., Val, H. C., Howard, M. & Hanley, G. P. (2024). A two step validation of the performance-based iisca: A trauma-informed functional analysis model. *Behavior Analysis in Practice*, 1–19. <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00792-2>
- Jessel, J., Hanley, G. P. & Ghaemmaghami, M. (2016). Interview-informed synthesized contingency analyses: Thirty replications and reanalysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49(3), 576–595. <https://doi.org/10.1002/jaba.316>
- Jessel, J., Hanley, G. P., Ghaemmaghami, M. & Carbone, M. J. (2022). On the efficiency and control of different functional analysis formats. *Education and Treatment of Children*, 45(1), 69–84. <https://doi.org/10.1007/s43494-021-00059-x>
- Jessel, J., Ingvarsson, E. T., Metras, R., Whipple, R., Kirk, H. & Solsbery, L. (2018). Treatment of elopement following a latency-based interview-informed, synthesized contingency analysis. *Behavioral Interventions*, 33(3), 271–283. <https://doi.org/10.1002/bin.1525>
- Jessel, J. & Jessel, C. (2023). Functional assessment. In J. L. Matson (Ed.), *Handbook of clinical child psychology* (pp. 389–406). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-24926-6_19
- Jessel, J. & Metras, R. (2023). Experimental functional analysis. In John L. Matson, *Handbook of applied behavior analysis* (pp. 481–500). https://doi.org/10.1007/978-3-031-19964-6_26
- Jessel, J., Metras, R. & Hanley, G. P. (2018). An evaluation of the single - session interview - informed synthesized contingency analysis. *Behavioral Interventions*, 34(1), 1–17. <https://doi.org/10.1002/bin.1650>
- Jessel, J., Metras, R., Hanley, G. P., Jessel, C. & Ingvarsson, E. T. (2020). Does analysis brevity result in loss of control? A consecutive case series of 26 single-session interview-informed synthesized contingency analyses. *Behavioral Interventions*, 35(1), 145–155. <https://doi.org/10.1002/bin.1695>



- Kahng, S., Hausman, N. L., Fisher, A. B., Donaldson, J. M., Cox, J. R., Lugo, M. & Wiskow, K. M. (2015). The safety of functional analyses of self-injurious behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48(1), 107–114. <https://doi.org/10.1002/jaba.168>
- Landa, R. K., Hanley, G. P., Gover, H. C., Rajaraman, A. & Ruppel, K. W. (2022). Understanding the effects of prompting immediately after problem behavior occurs during functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(1), 121–137. <https://doi.org/10.1002/jaba.889>
- Layman, L. N., Dufrene, B. A., Ackley, M. M., Weaver, C. M., Schneider, D. E., LaBrot, Z. C., Taylor, C. N., Rahaman, J. A., Tawney, K. N., Hart, T. & Olmi, D. J. (2023). Interview-informed synthesized contingency analyses on challenging problem behavior: a single-case meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1–19. <https://doi.org/10.1007/s40489-023-00357-7>
- LeBlanc, L. A., Sellers, T. P. & Ala'i, S. (2020). *Building and sustaining meaningful and effective relationships as a supervisor and mentor*. Slaon Publishing.
- Lemos, F. M. & Jessel, J. (2021). IISCA, uma proposta de análise funcional. In A. R. F. R. Júnior, L. de F. K. Kirchner & C. A. Alvez (Eds.), *Comportamento em Foco 13* (13th ed., pp. 100–112). Associação Brasileira de Ciências do Comportamento. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.16539576.v1>
- Lemos, F. M., Metras, R., Val, H. C. & Jessel, J. (2023). Modificações para melhorar a implementação da IISCA.pdf. In *Comportamento em foco* (Vol. 15, pp. 147–160). ABPMC. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.24077397>
- Lemos, F. M., Val, H. C. & Jessel, J. (2024). Pesquisa sobre a aplicação de avaliação funcional do comportamento pelos profissionais brasileiros. *Research, Society and Development*, 4(13), 1–13. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i4.45493>
- Lerman, D. C. & Iwata, B. A. (1995). Prevalence of the extinction burst and its attenuation during treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28(1), 93–94. <https://doi.org/10.1901/jaba.1995.28-93>
- Lovaas, O. I. (2003). *Teaching individuals with developmental delays: Basic intervention techniques*. Pro-Ed.
- Mathur, S. K., Renz, E. & Tarbox, J. (2024). Affirming neurodiversity within applied behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice*, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s40617-024-00907-3>
- Mazurek, M. O., Kanne, S. M. & Wodka, E. L. (2013). Physical aggression in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(3), 455–465. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.11.004>
- Melanson, I. J. & Fahmie, T. A. (2023). Functional analysis of problem behavior: A 40-year review. *Journal of Applied Behavior Analysis*. <https://doi.org/10.1002/jaba.983>



- Metras, R. L. & Jessel, J. (2021). Adaptations of the interview-informed synthesized contingency analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(3), 877–881. <https://doi.org/10.1002/jaba.849>
- Nicholls, G., Bailey, T., Grindle, C. F. & Hastings, R. P. (2023). Challenging behaviour and its risk factors in children and young people in a special school setting: A four wave longitudinal study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(2), 366–373. <https://doi.org/10.1111/jar.13066>
- Nicholls, G., Hastings, R. P. & Grindle, C. (2020). Prevalence and correlates of challenging behaviour in children and young people in a special school setting. *European Journal of Special Needs Education*, 35(1), 40–54. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1607659>
- Oliver, A. C., Pratt, L. A. & Normand, M. P. (2015). A survey of functional behavior assessment methods used by behavior analysts in practice. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48(4), 817–829. <https://doi.org/10.1002/jaba.256>
- Penney, A. M., Bateman, K. J., Veverka, Y., Luna, A. & Schwartz, I. S. (2023). Compassion: The eighth dimension of applied behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice*, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00888-9>
- Racine, N., Killam, T. & Madigan, S. (2020). Trauma-Informed Care as a Universal Precaution. *JAMA Pediatrics*, 174(1), 5–6. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3866>
- Rajaraman, A., Austin, J. L. & Gover, H. C. (2023). A practitioner’s guide to emphasizing choice-making opportunities in behavioral services provided to individuals with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(1), 101–110. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2117911>
- Rajaraman, A., Austin, J. L., Gover, H. C., Cammilleri, A. P., Donnelly, D. R. & Hanley, G. P. (2022). Toward trauma-informed applications of behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(1), 40–61. <https://doi.org/10.1002/jaba.881>
- Rajaraman, A. & Hanley, G. P. (2018). Interview-informed synthesized contingency analysis (IISCA). *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*, 1–8. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8_102243-1
- Rajaraman, A., Hanley, G. P., Gover, H. C., Staubitz, J. L., Staubitz, J. E., Simcoe, K. M. & Metras, R. (2021). Minimizing escalation by treating dangerous problem behavior within an “enhanced choice model .” *Behavior Analysis in Practice*, 15(1), 219–242. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00548-2>
- Rajaraman, A., Whelan, C. J., Jessel, J. & Gover, H. C. (2024). Promoting Safety While Addressing Dangerous Behavior via Telehealth: A Clinical Case Investigation Serving the Family of an Autistic Adolescent Living in India. *Clinical Case Studies*. <https://doi.org/10.1177/15346501241243103>
- Rooker, G. W., Jessel, J., Kurtz, P. F. & Hagopian, L. P. (2013). Functional communication training with and without alternative reinforcement and punishment: An analysis of 58



- applications. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 46(4), 708–722. <https://doi.org/10.1002/jaba.76>
- Roscoe, E. M., Phillips, K. M., Kelly, M. A., Farber, R. & Dube, W. V. (2015). A statewide survey assessing practitioners' use and perceived utility of functional assessment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48(4), 830–844. <https://doi.org/10.1002/jaba.259>
- SAMHSA. (2014). *Concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. HHS Publication No. (SMA). https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T. & Baird, G. (2008). Psychiatric Disorders in Children With Autism Spectrum Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318179964f>
- Simó-Pinatella, D., Mumbardó-Adam, C., Alomar-Kurz, E., Sugai, G. & Simonsen, B. (2019). Prevalence of challenging behaviors exhibited by children with disabilities: Mapping the literature. *Journal of Behavioral Education*, 28(3), 323–343. <https://doi.org/10.1007/s10864-019-09326-9>
- Skar, A.-M. S., Ormhaug, S. M. & Jensen, T. K. (2019). Reported levels of upset in youth after routine trauma screening at mental health clinics. *JAMA Network Open*, 2(5), e194003. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.4003>
- Slaton, J. D. & Hanley, G. P. (2018). Nature and scope of synthesis in functional analysis and treatment of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(4), 943–973. <https://doi.org/10.1002/jaba.498>
- Smith, R. G. & Churchill, R. M. (2002). Identification of environmental determinants of behavior disorders through functional analysis of precursor behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35(2), 125–136. <https://doi.org/10.1901/jaba.2002.35-125>
- Tarbox, C., Tarbox, J., Bermudez, T. L., Silverman, E. & Servellon, L. (2023). Kind extinction: A procedural variation on traditional extinction. *Behavior Analysis in Practice*, 1–11. <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00833-w>
- Taylor, B. A., LeBlanc, L. A. & Nosik, M. R. (2019). Compassionate care in behavior analytic treatment: can outcomes be enhanced by attending to relationships with caregivers? *Behavior Analysis in Practice*, 12(3), 654–666. <https://doi.org/10.1007/s40617-018-00289-3>
- Tereshko, L., Leaf, J. B., Weiss, M. J., Rich, A. & Pistorino, M. (2021). A systematic literature review of antecedent and reinforcement-based behavioral feeding interventions without the implementation of escape extinction. *Behavioral Interventions*, 36(2), 496–513. <https://doi.org/10.1002/bin.1769>
- Totsika, V., Hastings, R. P., Emerson, E., Lancaster, G. A. & Berridge, D. M. (2011). A population-based investigation of behavioural and emotional problems and maternal mental health: associations with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Child*



Psychology and Psychiatry, 52(1), 91–99. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02295.x>

Vivanti, G. (2020). Ask the Editor: What is the most appropriate way to talk about individuals with a diagnosis of autism? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 691–693. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04280-x>

Warner, C. A., Hanley, G. P., Landa, R. K., Ruppel, K. W., Rajaraman, A., Ghaemmaghami, M., Slaton, J. D. & Gover, H. C. (2020). Toward accurate inferences of response class membership. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(1), 331–354. <https://doi.org/10.1002/jaba.598>

Worsdell, A. S., Iwata, B. A., Hanley, G. P., Thompson, R. H. & Kahng, S. W. (2000). Effects of continuous and intermittent reinforcement for problem behavior during functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 33, 167–179. <https://doi.org/10.1901/jaba.2000.33-167>

Wynn, R. (2004). Psychiatric inpatients' experiences with restraint. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 15(1), 124–144. <https://doi.org/10.1080/14789940410001655187>