

contrato de comportamiento – behavior contract

Authored by
memjavad

November 5, 2025

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *contrato de comportamiento – behavior contract*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=2945>

Contrato de Conducta

Primary Disciplinary Field(s): Psicología Clínica, [Análisis de Conducta Aplicado \(ABA\)](#), Terapia Cognitivo-Conductual (TCC).

1. Definición Central y Fundamentos Teóricos

El contrato de conducta, también conocido como contrato conductual o contingencia contractual, se define como un acuerdo formal y explícito, generalmente redactado por escrito, entre dos o más partes. Este acuerdo establece de manera inequívoca las conductas específicas que una persona (o grupo) se compromete a realizar o modificar, y las consecuencias (refuerzos positivos o costos de respuesta) que se aplicarán contingentemente a la ejecución o no ejecución de dichas conductas. Su propósito fundamental es estructurar el entorno social y terapéutico, garantizando que el reforzamiento se administre de manera sistemática y predecible, lo cual es crucial para la adquisición, mantenimiento o eliminación de patrones conductuales específicos. Este enfoque trasciende la mera promesa verbal, elevándose a un documento de referencia que facilita la claridad y reduce la ambigüedad en las interacciones, sirviendo como una herramienta poderosa para el manejo de la conducta en diversos contextos, desde el aula hasta la terapia familiar y la rehabilitación clínica.

La base teórica del contrato de conducta reside firmemente en los principios del [Condicionamiento Operante](#), desarrollado por B.F. Skinner. Específicamente, se apoya en el concepto de la contingencia, que postula que la probabilidad futura de una conducta depende directamente de las consecuencias que le siguen inmediatamente. Al formalizar un contrato, se establece una relación clara de "si... entonces...", donde el 'si' representa la conducta objetivo (respuesta) y el 'entonces' representa la consecuencia (refuerzo o castigo). La eficacia del contrato depende de la correcta identificación de **reforzadores eficaces** y la aplicación inmediata y consistente de las consecuencias acordadas. Además, el contrato a menudo incorpora el Principio de Premack, que utiliza una actividad de alta probabilidad de ocurrencia (preferida) como reforzador para una actividad de baja probabilidad (menos preferida), maximizando así la motivación para el cambio.

Aunque su raíz es puramente conductual, el contrato de conducta ha sido adoptado ampliamente en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) debido a su énfasis en la **estructura**, la **responsabilidad** y el **compromiso mutuo**. Más allá de ser simplemente una técnica de modificación de conducta, el proceso de negociación del contrato introduce elementos cognitivos y sociales esenciales. Requiere que las partes articulen sus expectativas, comprendan las consecuencias de sus acciones y participen activamente en la solución de problemas. Este proceso de colaboración y acuerdo eleva la motivación intrínseca del cliente, ya que no se siente meramente sujeto a un programa impuesto, sino un participante activo en la definición de las reglas y los premios, lo cual es fundamental para el mantenimiento a largo plazo de las conductas

deseadas una vez finalizada la intervención formal.

2. Orígenes Históricos y Evolución

Si bien los principios subyacentes del contrato de conducta se remontan a las investigaciones pioneras de Skinner sobre el control de las contingencias a mediados del siglo XX, la formalización de la técnica contractual como una herramienta terapéutica específica comenzó a ganar tracción en la década de 1960. El concepto fue popularizado en gran medida por la aplicación de la terapia de modificación de conducta en entornos institucionales y educativos. En estos contextos, los clínicos buscaban métodos estructurados para manejar grupos grandes y complejos de individuos, como pacientes psiquiátricos o estudiantes con problemas de disciplina, donde la simple intervención verbal resultaba ineficaz. La necesidad de objetividad y replicabilidad en el tratamiento condujo a la formalización de acuerdos escritos que pudieran ser revisados y evaluados sistemáticamente.

Una figura clave en la promoción del formato contractual fue Lloyd Homme en 1970, quien abogó por el uso de contratos escritos en el aula para manejar el rendimiento académico y la disciplina. Homme destacó que la explicitación de las contingencias mediante un documento físico no solo proporcionaba claridad al estudiante, sino que también obligaba al adulto (maestro o terapeuta) a ser **consistente** en la administración de las consecuencias, un factor crítico que a menudo falla en las intervenciones informales. Esta formalización contrastaba con enfoques anteriores que dependían de la economía de fichas (token economy), al trasladar el foco del intercambio de reforzadores generalizados (fichas) a un acuerdo personalizado y negociado, centrado en comportamientos específicos y resultados individuales.

A lo largo de las décadas, la técnica evolucionó de ser una herramienta estrictamente para el control de la conducta a convertirse en un instrumento de **empoderamiento** y desarrollo de la responsabilidad personal. En la terapia familiar y de pareja, el contrato de conducta se adaptó para abordar los patrones disfuncionales de interacción, donde las partes acuerdan intercambiar conductas positivas o reducir las negativas, a menudo utilizando el principio de reciprocidad. Esta evolución reflejó una comprensión más matizada de que el contrato no es solo un mecanismo de control externo, sino un medio para fomentar la autogestión y la [autorregulación](#). Hoy en día, el contrato se utiliza no solo para la modificación de problemas, sino también para la adquisición de habilidades complejas y la estructuración de metas a largo plazo, como la adherencia a regímenes de salud o el cumplimiento de objetivos laborales.

3. Elementos Estructurales y Componentes Clave

Para que un contrato de conducta sea eficaz, debe incorporar una serie de componentes estructurales que aseguren su validez operativa y su capacidad para generar el cambio deseado.

La precisión y la objetividad son los pilares de su diseño. Un contrato bien redactado debe especificar claramente la **identidad de las partes** involucradas (quién promete realizar la conducta y quién promete administrar la consecuencia), el periodo de tiempo durante el cual el contrato estará vigente (duración y fechas de revisión), y, fundamentalmente, las conductas objetivo y las contingencias asociadas.

Los elementos esenciales se pueden desagregar en los siguientes componentes operativos:

Conductas Objetivo (Metas Operacionales): Deben ser definidas de manera positiva (lo que se debe hacer, no lo que se debe evitar), ser observables, medibles y específicas. Por ejemplo, en lugar de "ser más respetuoso", la conducta debe ser "guardar los platos en el lavavajillas inmediatamente después de cenar, 5 días a la semana".

Consecuencias (Refuerzos y Costos de Respuesta): Se detallan los reforzadores que se obtendrán al cumplir la meta. Estos deben ser valiosos para el individuo y entregados inmediatamente después del cumplimiento. También se deben especificar los costos de respuesta o sanciones (pérdida de privilegios) en caso de incumplimiento, aunque el énfasis siempre debe estar en el **refuerzo positivo**.

Parámetros de Tiempo y Criterios de Éxito: Se establece la frecuencia o la duración requerida para que la conducta sea considerada exitosa (el criterio de dominio). Además, se define la fecha de inicio, la fecha de revisión y, si es posible, la fecha de terminación del contrato, lo que introduce un sentido de temporalidad y propósito.

Sistema de Registro y Evaluación: Se debe incluir un método objetivo para registrar la ocurrencia de la conducta (hoja de registro, tabla de verificación) y un procedimiento para evaluar si el contrato está funcionando, generalmente basado en la recopilación de datos de línea base y progreso.

Firma y Compromiso Mutuo: La firma de todas las partes involucradas (cliente, terapeuta, padres, etc.) transforma el acuerdo en un compromiso formal, aumentando la probabilidad de adherencia y subrayando el carácter negociado y bilateral del contrato.

La correcta selección de los reforzadores es quizás el aspecto más crítico y sutil. Un reforzador que es potente para una persona puede ser irrelevante para otra. Por lo tanto, el proceso de negociación implica una evaluación cuidadosa de las preferencias del cliente. Es crucial que los reforzadores utilizados sean **privilegios** y no derechos básicos (como alimentación o seguridad), para evitar consideraciones éticas problemáticas. El contrato debe ser visto como un acuerdo para obtener beneficios adicionales a cambio de un esfuerzo específico, garantizando que el individuo perciba el intercambio como justo y motivador.

4. Proceso de Implementación y Fases Terapéuticas

La implementación de un contrato de conducta sigue un proceso metódico que asegura su

efectividad, dividiéndose típicamente en cuatro fases interconectadas: evaluación, negociación y redacción, implementación y monitoreo, y finalmente, revisión y desvanecimiento.

La primera fase, la **Evaluación y Definición de la Línea Base**, exige la identificación precisa de la conducta problemática y la conducta objetivo deseada. Esto implica la recopilación de datos sobre la frecuencia, intensidad y duración de la conducta actual antes de la intervención (línea base). Una vez identificada la discrepancia entre el estado actual y el objetivo, se selecciona la conducta prioritaria, asegurando que sea **alcanzable** en el corto plazo. Los terapeutas suelen recomendar comenzar con metas modestas para asegurar el éxito inicial y generar impulso, ya que el fracaso temprano puede desmotivar al cliente y debilitar la credibilidad del contrato.

La segunda fase es la **Negociación y Redacción**. Este es un proceso colaborativo donde todas las partes discuten y acuerdan los términos. Se negocian los reforzadores (qué obtendrá el cliente) y los costos de respuesta (qué perderá si incumple, si aplica). La negociación es vital porque fomenta el sentido de propiedad del cliente sobre el plan. El terapeuta actúa como facilitador, asegurando que los términos sean justos, proporcionales y realistas. Una vez que el acuerdo se ha alcanzado, se redacta el documento formal, utilizando un lenguaje **claro, conciso y positivo**, y se firma, sellando el compromiso mutuo de adherencia.

La tercera fase, la **Implementación y Monitoreo**, requiere una consistencia absoluta por parte de la persona que administra las consecuencias (padres, maestros, pareja). Si la conducta objetivo se cumple, el reforzador debe entregarse **inmediatamente**. Si no se cumple, el costo de respuesta (si está especificado) debe aplicarse sin demora ni sermones. Durante esta fase, el registro de la conducta es continuo. El terapeuta monitorea los datos recopilados para verificar si la frecuencia de la conducta deseada está aumentando. Si el progreso se estanca, se pasa a la fase de revisión.

La fase final implica la **Revisión, Modificación y Desvanecimiento (Fading)**. Los contratos no son estáticos; deben revisarse periódicamente para aumentar gradualmente los criterios de éxito o modificar los reforzadores si pierden efectividad. Una vez que la conducta deseada se ha establecido y mantenido consistentemente, el objetivo final es desvanecer el contrato. Esto significa reducir la frecuencia de los reforzadores externos y transferir el control hacia reforzadores **naturales** (intrínsecos) o sociales, para que el cliente mantenga la conducta sin depender de la estructura formal del acuerdo.

5. Ámbitos de Aplicación y Efectividad

El contrato de conducta es una técnica versátil cuya eficacia ha sido demostrada en una amplia gama de entornos clínicos, educativos y organizacionales. En el contexto educativo, se utiliza frecuentemente para mejorar el rendimiento académico, aumentar la finalización de tareas y reducir comportamientos disruptivos en el aula. Por ejemplo, un contrato puede establecer que la

entrega de tareas completas durante una semana resultará en un privilegio específico el fin de semana. Esta aplicación es particularmente útil con estudiantes que presentan Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), ya que la estructura explícita y las consecuencias inmediatas ayudan a compensar los déficits en la planificación y la demora en la gratificación.

En el ámbito de la terapia familiar y la crianza, los contratos de conducta son herramientas fundamentales para reducir los conflictos y establecer límites claros. Los padres pueden utilizarlos para negociar responsabilidades domésticas, como la limpieza de habitaciones o la hora de llegada, a cambio de privilegios como el uso de dispositivos electrónicos o el tiempo libre con amigos. Este uso promueve un ambiente familiar basado en la **comunicación** y el **respeto mutuo**, al obligar a todas las partes a cumplir su parte del acuerdo, desplazando el foco de la lucha de poder hacia el cumplimiento de objetivos preestablecidos y acordados.

Clínicamente, el contrato de conducta ha encontrado aplicaciones significativas en la salud conductual de adultos. Se utiliza en programas de manejo de peso (compromiso con dietas y ejercicio a cambio de recompensas), en el tratamiento de adicciones (acuerdos de sobriedad con consecuencias sociales significativas) y en la adherencia a tratamientos médicos complejos. En estos casos, el contrato no solo motiva la acción, sino que también sirve como una forma de **rendición de cuentas pública**, ya que el acuerdo puede involucrar a un terapeuta, un patrocinador o un familiar, aumentando la presión positiva para el cumplimiento y proporcionando una red de apoyo estructurada para la consecución de metas de salud a largo plazo.

6. Desafíos en la Implementación y Consideraciones Éticas

A pesar de su reconocida efectividad, la implementación del contrato de conducta presenta varios desafíos operativos. El principal obstáculo es la **falta de consistencia** por parte de la persona que administra el reforzador. Si un padre o maestro no aplica la consecuencia acordada de manera inmediata cada vez que se cumple o se incumple la conducta, la contingencia se debilita, y el cliente aprende que el cumplimiento de las reglas es opcional, socavando todo el proceso terapéutico. Además, un error común es la selección de reforzadores que pierden su valor rápidamente o que, de hecho, no son lo suficientemente potentes para motivar el cambio de conductas arraigadas.

Desde una perspectiva ética, el uso de contratos de conducta requiere una cuidadosa reflexión. Una crítica recurrente se centra en el riesgo de que el control excesivo y externo pueda erosionar la **motivación intrínseca** del individuo. Si una persona es constantemente recompensada por una conducta que debería realizar por satisfacción propia (como leer o ayudar), puede desarrollar una dependencia del reforzador externo. Cuando el contrato termina, la conducta también puede desaparecer, un fenómeno conocido como el efecto de sobrejustificación. Para mitigar esto, los contratos deben diseñarse para recompensar la **calidad** y el **esfuerzo**, no solo la finalización, y

deben incluir un plan explícito para la transición hacia el refuerzo social y natural.

Otras consideraciones éticas giran en torno al poder y la coerción. Si el contrato se impone sin la participación o negociación genuina del cliente (especialmente en el caso de niños o pacientes con capacidad limitada), puede percibirse como manipulador o punitivo. Los clínicos deben asegurar que el contrato sea un acuerdo **voluntario** y que los reforzadores no sean elementos que el individuo debería recibir como parte de sus derechos básicos. El objetivo ético del contrato no es simplemente lograr la obediencia, sino enseñar al individuo a **autogestionar** sus acciones, comprender la relación causa-efecto de su comportamiento y tomar decisiones responsables dentro de un marco de apoyo estructurado.

7. Lecturas Adicionales

[Wikipedia: Condicionamiento operante](#)

[Wikipedia: Análisis de Conducta Aplicado \(ABA\)](#)

[Wikipedia: B. F. Skinner](#)

Homme, L. E. (1970). [Contingency management and the teaching of reading](#). Educational Technology.