

Robert J. Kohlenberg
Mavis Tsai

FAP

Psicoterapia Analítica Funcional

Creación de relaciones
terapéuticas intensas y curativas



Prefacio a la segunda edición

Los proyectos que realmente merecen la pena proceden de la pasión. Editorial Psara es consecuencia de esta pasión por conocer y compartir el conocimiento que es una manera de comportarse vinculada a muchos reforzadores: el bienestar que nos provoca aprender de los que admiramos, el cariño del alumnado de Ítaca Formación durante estos últimos años, la paciencia que rebose el infinito de nuestras familias, el tacto del papel de miles de páginas... en el momento de que este proyecto eche a andar son tantos nombres que sería imposible citarlos.

Sin embargo nos apetece que en este breve párrafo aparezca el nombre del Dr. Luis Valero Aguayo, profesor de la Universidad de Málaga, amigo y maestro. Gracias Luis por la generosidad que derrochas. Gracias a vosotras por leernos, a vosotros por pedirnos que sigamos, a cada uno y una que nos han traído hasta aquí. Ítaca es una manera de llamar a la trayectoria vital, el camino. Sin meta final. Al final estas son algunas de las contingencias que han creado Ediciones Psara, tan complejas y simples como las que rigen la vida de cada uno de nosotros.

Editorial Psara.

PREFACIO

Este libro nació tras muchos años de experiencia colectiva tratando y pensando sobre nuestros clientes. Vemos este trabajo como un manual de tratamiento con directrices para crear relaciones terapéuticas profundas, intensas, significativas y saludables. No se trata de una colección de técnicas, aunque una parte representativa de ellas también están incluidas. En su lugar, hemos descrito un marco conceptual que intenta guiar la actividad del terapeuta. Aunque la teoría que utilizamos se adapta particularmente bien a este propósito, tan pronto como la nombramos perdemos la mayoría de nuestra audiencia. Así, nuestro deseo de promover la estimulación intelectual y de compartir nuestras ideas clínicas, se ve obstaculizado precisamente por la teoría en la que confiamos.

Los clínicos no asimilan fácilmente las nuevas técnicas que se le ofrezcan en un libro. Además, es poco probable que sean receptivos si la teoría en que se basan provocan una fuerte reacción negativa. Sin embargo, generalmente esta teoría ha sido malinterpretada y poco entendida; y como consecuencia, el primer capítulo contiene explicaciones de los principios más importantes del conductismo radical y trata algunos de esos malentendidos. (Puede que no lo haya notado, pero nosotros estamos dentro de esta corriente). En el Capítulo 1, también mostramos cómo el conductismo radical se centra en la relación terapeuta-cliente.

Este libro se creó con la intención de que fuese leído de un modo más o menos secuencial, pero no tiene por qué ser así. Casi cualquier capítulo puede leerse aisladamente, puesto que se revisan la mayoría de los conceptos menos conocidos, aunque ya hayan aparecido en un capítulo anterior. En los tres primeros capítulos aparecen los aspectos más teóricos y abstractos, y en los capítulos siguientes se da un mayor énfasis a la aplicación clínica. Para algunos, la lectura de los capítulos más clínicos puede aumentar su interés por leer los capítulos teóricos anteriores. Esperamos que conforme vaya avanzando a lo largo de los capítulos y vea cómo se aplican los conceptos de un modo nuevo, se produzca un efecto acumulativo y estos conceptos lleguen a ser mucho más comprensibles.

En el Segundo Capítulo, presentamos los principios para hacer Psicoterapia Analítico Funcional (abreviada como FAP en todo el texto). Aunque damos cinco principios, sólo se necesita realmente el primero, y esperamos que eso sea lo que recuerde: “fíjese en las conductas clínicamente relevantes”; de eso es de lo trata todo el libro.

Quizás el Tercer Capítulo podría resultar el más difícil. Es la primera vez que se introducen algunos de los conceptos sobre la conducta verbal. Se explica un sistema para analizar lo que dicen los clientes. Ofrecemos un “atajo” para

aquellos lectores que no quieran perder el tiempo aprendiendo el sistema y quieran ir directamente a las conclusiones principales.

Las emociones y el afecto son centrales en el proceso terapéutico. Sin embargo, hemos seguido un camino ligeramente diferente a la mayoría de los otros sistemas terapéuticos. Nuestras conclusiones son, por una parte, que los sentimientos no causan los problemas de los clientes, ni son los responsables del cambio terapéutico. Pero, por otra parte, la terapia no puede funcionar si no se trabaja con los sentimientos. Esta y otras paradojas se explican en el Capítulo 4, donde esperamos que nuestra discusión sobre la expresión de sentimientos aporte mayor claridad a este tópico tan confuso.

Todo el mundo piensa y tiene cogniciones. No sólo eso, sino que las cogniciones pueden jugar un papel importante en la terapia. En el Capítulo 5 ofrecemos el punto de vista conductista radical de estos fenómenos de una forma nueva. El resultado es un enfoque que creemos puede resultar útil a los psicoterapeutas, incluyendo los terapeutas cognitivos.

En este libro hemos extendido la aplicación de la teoría conductual más allá de sus dominios habituales. Esta extensión aparece en su mayor grado en el Capítulo 6, que trata sobre los problemas del yo, un tema apenas discutido habitualmente en los círculos conductuales. Presentamos el yo como una experiencia altamente personal que aparece de muy diferentes formas, unas más adaptativas que otras. Entre las formas desadaptativas que tratamos se encuentran los trastornos de personalidad límite, narcisista y múltiple. Explicamos los problemas del yo como resultado de varias condiciones externas que tienen lugar durante el desarrollo normal y patológico de la infancia.

En el Capítulo 7 ponemos en duda la opinión de que el énfasis de la FAP sobre la relación terapéutica es simplemente un psicoanálisis revisado. Se examinan los conceptos psicoanalíticos de transferencia y alianza terapéutica, y el modelo relacional de la terapia de las relaciones objetales, y se ofrece un caso como ejemplo del lugar único que ocupa la FAP entre la terapia psicodinámica y la conductual.

Dependiendo de sus intereses, los lectores podrían pensar que dejamos lo mejor para el final. El Capítulo Final ahonda en las precauciones éticas, los procesos de supervisión, los problemas inherentes a la metodología tradicional de investigación y sus implicaciones en la investigación con FAP, y cómo los principios de esta terapia se pueden extender para tratar problemas en el mundo fuera de la propia terapia.

Se ha de aclarar algo sobre la terminología conductual usada a lo largo del libro. El lenguaje conductual ayuda a proporcionar una nueva visión de los fenómenos clínicos, a expresar lo que tratamos de decir acerca de cómo ayuda la terapia y por qué los clientes tienen los problemas que tienen. Sin embargo, esta terminología no se desarrolló en el contexto de la psicoterapia, y resulta muy enrevesada cuando se utiliza para hablar sobre los fenómenos que ocurren en ella.

Hemos abierto un camino entre el lenguaje del conductismo radical y el usado por la mayoría de los clínicos; a veces usamos más uno que otro, pero hemos intentado aprovechar la riqueza de ambos.

Este libro surgió a partir de un capítulo que originalmente apareció en el volumen editado por Neil Jacobson, “*Psychotherapists in Clinical Practice*” (1987). Agradecemos a Neil que nos animara a dar este primer paso. En este volumen hemos facilitado su aplicación clínica, mostrando más atención hacia la conducta verbal del cliente y usando transcripciones de casos. El capítulo sobre el yo se desarrolló a partir de un escrito original de Robert Kohlenberg y Marsha Linehan.

Bob Kohlenberg quiere reconocer la importancia de su hija Barbara en la génesis de este libro, puesto que ella fue la responsable de reavivar a un “quemado” conductista radical. Su hijo Andy contribuyó en los aspectos éticos, mientras que su hijo Paul le recordó la importancia de una mente curiosa, del buen humor y del compromiso. Su hermano David siempre estuvo ahí dispuesto a escuchar, lo que fue esencial para completar el libro. Su querida coautora, Mavis, infundió su vida con un amor y talento ilimitados, que proporcionaron los entretejidos que constituyen el núcleo de la FAP.

Mavis Tsai quiere recordar la memoria de Ned Wagner, su primer consejero tras graduarse. Su entusiasmo por sus ideas y por sus escritos, cuando ella no era más que una estudiante recién graduada, fue un regalo inestimable. En dos cortos años, Ned le proporcionó momentos de confidencias, curiosidad y compasión. Sus otros dos consejeros, Stanley Sue y Shirley Feldman-Summers, también jugaron un papel esencial y de gran valor en su desarrollo como psicóloga. Otros mentores fueron Laura Brown, James Coleman y Ron Smith. Bob, su coautor y compañero, ha enriquecido de forma inconmensurable el significado y la alegría de su vida, con su amor apasionado, fértil y maravillosa presencia.

Clínicos compañeros como Carla Bradshaw, Barbara Johnstone, Karen Lindner, Vickie Sears, Ellen Sherwood y Alejandra Suárez leyeron parte o el total del manuscrito y proporcionaron un *feedback* importante.

Estamos especialmente en deuda con Anne Uemura, una amiga y colega de primer orden, que dedicó incontables horas escudriñando cada palabra del manuscrito y proporcionó constructivas y detalladas críticas.

El difunto Willard Day fue una gran inspiración. Su trabajo mostró que la interpretación es una actividad esencial del conductista radical. Su deleite por dejar volar las ideas les facilitó un refugio en el que desarrollarse y prosperar.

Steve Hayes preparó el terreno para aplicar los principios del conductismo radical a la psicoterapia de adultos. Stanley Messer, el primero con orientación psicodinámica que tomó en serio nuestro trabajo, nos dio un *feedback* crítico incalculable.

A la próxima generación de terapeutas FAP -Michael Addis, James Cordova, Darla Broberg, Victoria Follette, Allan Fruzzeti, Enrico Ganaulti, Kelly Koerner, Marty Stern, Julian Somers, Paula Truax y Jennifer Waltz- agradecemos la dialéctica constante mientras se desarrollaban nuevas ideas y un nuevo sistema.

Estamos agradecidos a nuestros clientes por haber compartido con nosotros sus penas y alegrías más profundas. Todos y cada uno de ellos ha contribuido a nuestra perspicacia clínica y nos ha moldeado como terapeutas. Para garantizar la confidencialidad de los datos de los clientes que se describen en los casos clínicos, se han cambiado todos los nombres y otros datos identificativos.

La desaparición de B. F. Skinner es una gran pérdida para quienes lo admirábamos. La esencia de su larga vida de trabajo fue la esperanza que nos ofreció, saber que podríamos mejorar nuestras vidas y el mundo en que vivimos. Escribimos este libro con el espíritu de ese legado, y lamentamos que no tuviera la oportunidad de leerlo y de ver otro más de los incontables efectos que su trabajo ha tenido en los demás.

Robert J. Kohlenberg

Mavis Tsai

ÍNDICE

Capítulo 1

Introducción	1
Principios filosóficos del conductismo radical	3
Naturaleza contextual del conocimiento y la realidad	3
Visión no mentalista de la conducta: la focalización en las variables ambientales que controlan la conducta	5
Interés central en la conducta verbal controlada por eventos directamente observados	6
Bases teóricas de la FAP.....	8
Reforzamiento.....	9
El momento y el lugar del reforzamiento	10
Reforzamiento natural versus arbitrario	11
Especificación de conducta clínicamente relevante.....	13
Observación	14
Definición conductual de las conductas clínicamente relevantes	14
Planificación de la generalización.....	15

Capítulo 2

Aplicación clínica de la Psicoterapia Analítica Funcional	17
Los problemas de los clientes y las conductas clínicamente relevantes	17
CCR1: Problemas del cliente que ocurren durante la sesión ..	18
CCR2: Mejorías del cliente que ocurren durante la sesión	19
CCR3: Interpretaciones del cliente sobre su conducta	22
Evaluación	23
Técnica terapéutica – Las cinco reglas	24
Regla 1: observe las CCR	24
Regla 2: evoque las CCR	27
Regla 3: refuerce las CCR2	29
Regla 4: observe los efectos potencialmente reforzantes de la conducta del terapeuta en relación a las CCR del cliente	36
Regla 5: ofrezca interpretaciones sobre las variables que afectan a la conducta del cliente	37
Caso ilustrativo	42

Capítulo 3

Suplementación: mejorando la atención del terapeuta sobre la conducta clínicamente relevante	47
Clasificación de la conducta verbal	47
El sistema de clasificación FAP de las respuestas del cliente..	50
Implicaciones del sistema de clasificación de respuestas al hacer FAP	51
El sistema de clasificación y observación de las CCRs	60
Ejemplos de clasificaciones de respuestas de los clientes	62
Situaciones terapéuticas que evocan frecuentemente CCRs	64

Capítulo 4

El papel de las emociones y los recuerdos en el cambio de conducta	69
Las emociones	69
El aprendizaje del significado de los sentimientos	72
Los sentimientos como causas de la conducta	73
La expresión de sentimientos	75
La evitación de sentimientos	77
Grado de contacto con las variables de control	78
Los recuerdos	81
Implicaciones clínicas	84
Proporcionar una base conductual para tomar contacto con los sentimientos	85
Incrementar el control privado de los sentimientos	86
Aumentar la expresión de sentimientos por parte del terapeuta	87
Mejorar el contacto del cliente con las variables de control ...	89
Presentar reiteradamente el estímulo aversivo	90
Centrarse en el modo en que el cliente evita el afecto	92
Centrarse en el afecto del cliente	92
Caso ilustrativo	94

Capítulo 5

Cogniciones y creencias	97
Terapia cognitiva	98
Problemas de la terapia cognitiva y del paradigma ABC	99
Formulación revisada de la terapia cognitiva	101
Revisión del modelo ABC desde el punto de vista de la FAP	104

Conducta moldeada por las contingencias	105
Tactos y mandos: dos tipos de conducta verbal	105
Conducta gobernada por reglas	111
Estructuras cognitivas y conducta moldeada por las contingencias	113
Implicaciones clínicas del punto de vista de la FAP sobre las creencias	115
Centrarse en el pensamiento aquí y ahora	115
Tener en cuenta los diversos papeles que juegan los pensamientos	117
Ofrecer explicaciones relevantes de los problemas del cliente	120
Usar con precaución la manipulación cognitiva directa	121
Caso ilustrativo	123
 <i>Capítulo 6</i>	
El yo	125
Definiciones comunes del yo	126
Una formulación conductual del yo	127
Conceptos básicos	128
Control estimular	129
Unidades funcionales	130
La emergencia del “yo” como una pequeña unidad funcional..	133
Cualidades del “yo”	141
Desarrollo desadaptativo de la experiencia del yo	143
Trastornos menos graves del yo	143
El yo inseguro o inestable	144
Dificultad para la espontaneidad, la creatividad y para acceder al verdadero yo	148
Trastorno narcisista de la personalidad	149
Trastornos graves del yo	149
Trastorno límite de la personalidad	150
Trastorno de personalidad múltiple	153
Implicaciones clínicas	159
Reforzar el habla en ausencia de señales específicas externas	160
Ajustar las tareas terapéuticas al nivel de control privado del repertorio del cliente	161
Reforzar tantas afirmaciones del tipo “Yo x” del cliente como sea posible	167

Capítulo 7

Psicoterapia Analítica Funcional: un puente entre el psicoanálisis y la terapia de conducta 171

La FAP en contraste con las aproximaciones psicodinámicas 172

- La transferencia 172
- La definición de conducta problemática 174
- ¿Real o no? 175
- Transferencia y conducta aprendida 177
- La alianza terapéutica 179
- Relaciones objetales 181

La FAP en contraste con las terapias de conducta actuales 185

La FAP: un hueco único entre el psicoanálisis y la terapia de conducta 188

Capítulo 8

Reflexiones sobre cuestiones éticas, supervisión, investigación y cultura 193

Cuestiones éticas 193

- Proceder con cautela 194
- Evitar la explotación sexual 195
- No continuar un tratamiento que no resulta beneficioso 196
- Ser consciente de los prejuicios y de los valores opresivos 196
- Evitar la tiranía emocional 197

Supervisión en la FAP 199

Investigación y evaluación 201

- Problemas de los paradigmas tradicionales de investigación 202
- Métodos alternativos de recogida de datos que influyen en la práctica clínica 203

Problemas culturales debidos a la falta de contacto 208

Conclusión 211

Referencias 213

INTRODUCCIÓN

Echando la vista a atrás sobre aquellos pacientes a los que he visto cambiar muchísimo, sé que lo decisivo estuvo en la relación terapéutica . . . Hubo lucha y miedo, proximidad, amor y terror. Hubo intimidación e indignación, preocupación y humillación . . . Fue un gran viaje, mucho más para el paciente que vino buscando ayuda, pero de hecho lo fue para ambos. Fue un proceso llevado a cabo durante todo el curso de la terapia y que dejó, tanto al paciente como al terapeuta, alterados por esa experiencia . . . La relación terapéutica es el corazón mismo de la psicoterapia, y es el vehículo a través del cual ocurren los cambios terapéuticos. (Greben, 1981, pp. 453-454)

Los clínicos más experimentados, independientemente de su orientación teórica, han tenido clientes memorables que mejoraron mucho más de lo previsto según los objetivos establecidos en la terapia. Para esos clientes, la descripción de Greben parece captar un aspecto de lo que sería el proceso terapéutico, incluso si el tratamiento estuviese basado en una teoría muy diferente de su perspectiva psicodinámica. Lo que se echa en falta en los escritos de Greben y en los de la mayoría de los sistemas de psicoterapia que se centran en la relación entre terapeuta y cliente, sin embargo, es un sistema conceptual coherente con constructos teóricos bien definidos que proporcionen guías terapéuticas paso a paso.

Describiremos un tratamiento que tiene un marco conceptual claro y conciso, y que parece producir lo que Greben describe. Hemos denominado a nuestro tratamiento *Psicoterapia Analítica Funcional* (FAP), y se deriva, quizás de forma inesperada, de un análisis funcional skineriano sobre la típica situación psicoterapéutica. Sus fundamentos están en el conductismo radical, el marco conceptual descrito en los escritos de B.F. Skinner (1945, 1953, 1957, 1974). A continuación, en el siguiente apartado se revisan los principios filosóficos más importantes del conductismo radical.

Aunque la FAP es un tipo de terapia de conducta, es bastante diferente de las terapias de conducta tradicionales, tales como el entrenamiento en habilidades sociales, la reestructuración cognitiva, la desensibilización o la

terapia sexual. Por el contrario, las técnicas de la FAP concuerdan con las expectativas de los clientes que buscan una experiencia terapéutica intensa, emotiva y profunda. Más aún, es muy adecuada para los clientes que no han mejorado adecuadamente con las terapias de conducta tradicionales, que tienen dificultades para establecer relaciones íntimas, y/o padecen ese tipo de problemas interpersonales difusos y generalizados tipificados en el Eje II del DSM-III-R (APA, 1987). Para tratar estos profundos problemas, la FAP orienta al terapeuta hacia una relación afectuosa, genuina, confidencial, comprometida y emotiva con su cliente, al tiempo que saca provecho de la claridad, la lógica y las definiciones precisas del conductismo radical.

Desafortunadamente, el conductismo radical ha sido generalmente mal entendido y rechazado. Cuando le preguntamos a nuestros colegas qué es lo que les viene a la mente en respuesta al término *conductismo radical*, sus respuestas suelen ser: (1) “Pienso en las cajas de Skinner. Tengo una sensación visceral de rechazo. Creo que es simplista y que niega la realidad de una rica y compleja psique interna que interacciona con la realidad externa. El conductismo me ha parecido siempre muy arrogante, en el sentido de que el increíble misterio de la existencia ha sido reducido a lo que puede ser observado”, y (2) “¿Sabes aquél sobre dos conductistas radicales que hacían el amor apasionadamente?, al acabar uno le dijo al otro, ‘lo hiciste muy bien, ¿cómo estuve yo?’”. Estas reacciones – sobre que el conductismo radical es simplista, que reduce el significado de la conducta sólo a lo observable, y que tiene la necesidad de un acuerdo público– son representativas de los malentendidos que mantienen la mayoría de los clínicos. Estas distorsiones se deben, en parte, al estilo esotérico de los escritos de Skinner, que hace difícil su correcta interpretación y, también, al hecho de que el conductismo radical se confunde frecuentemente con el más ampliamente conocido conductismo metodológico o convencional. En contraste con el conductismo radical, el conductismo metodológico requiere un consenso público para las observaciones. Al centrarse sólo en lo que es públicamente observable excluye, pues, el estudio directo de la conciencia, los sentimientos y el pensamiento. Desde el principio, Skinner (1945) diferenció su planteamiento del resto de la psicología al afirmar que “mi dolor de muelas es tan físico como mi máquina de escribir” (p. 294), y rechazó la necesidad del consenso público. Para ser exactos, el chiste contado anteriormente por nuestro colega debería empezar con “¿Sabes aquél sobre dos conductistas metodológicos...?”

PRINCIPIOS FILOSÓFICOS DEL CONDUCTISMO RADICAL

Cuando uno habla de *radical*, viene con frecuencia a la mente la imagen de un extremista con ojos extraños. Generalmente, no es muy conocido el hecho de que la palabra *radical* procede del latín *radix*, que significa “raíz”. “El radical auténtico es el que trata de llegar a la raíz de las cosas, no se distrae con superficialidades, el que ve el bosque tras los árboles. Es bueno ser radical. Cualquiera que piense *profundamente* será uno de ellos” (Peck, 1987, p. 25). Así pues, el conductismo radical es una teoría rica y profunda que intenta llegar a la raíz de la conducta humana. Los *lapsus linguae*, el inconsciente, la poesía, la espiritualidad y la metáfora son una muestra de los temas que han sido tratados por los conductistas radicales. Los sentimientos y otras experiencias privadas también se tienen en cuenta, y “la estimulación que ocurre dentro del cuerpo juega un papel importante en la conducta” (Skinner, 1974, p. 241). A pesar de la dificultad para condensar en un breve resumen los escritos de Skinner, a continuación intentaremos describir los principios filosóficos básicos del conductismo radical.

Naturaleza contextual del conocimiento y la realidad

Skinner rechaza la idea de que para conocer algo, la expresión de ese conocimiento consista en una afirmación sobre lo que el objeto *es*, aquello que tiene una identidad más o menos permanente como un elemento real de la naturaleza. Podemos “cosificar” los eventos porque estamos acostumbrados a hablar del mundo como algo compuesto de objetos que sentimos que tienen una inherente estabilidad o constancia. De hecho, el descubrimiento de verdades objetivas -el propósito inicial de la ciencia- se ha revelado como un ideal cada vez más insostenible. La ciencia, de forma fundamental, es o bien la conducta de los científicos o bien los artefactos de tal actividad; y la conducta científica, a su vez, está controlada presumiblemente por los mismos tipos de variables que gobiernan cualquier otro aspecto de la conducta humana compleja. Así pues, los científicos por sí mismos no son más que organismos que se comportan, y los intereses y las actividades del observador científico no pueden separarse por completo de las observaciones obtenidas.

Esta posición anti-ontológica de Skinner es parecida al punto de vista constructivista o kantiano (Efran, Lukens y Lukens, 1988). En el siglo XVIII, el filósofo Immanuel Kant, uno de los pilares de la tradición intelectual occidental, propuso que el conocimiento es la invención de un organismo activo interactuando con un ambiente. En contraste, John Locke, fundador del

empirismo británico, vio el conocimiento como el resultado del mundo exterior realizando una copia en el interior de mentes inicialmente “en blanco”. Así, la visión lockeana considera básicamente a las imágenes mentales como “representaciones” o “descubrimientos” de algo que hay *fuera* del organismo, mientras que el punto de vista kantiano asume que las imágenes mentales son totalmente creaciones o “invenciones” del organismo, producidas como un sub-producto del transcurso de la vida. Los constructivistas son conscientes del papel activo que ellos mismos desempeñan al crear una visión del mundo, y al interpretar las observaciones en términos de esa visión.

Trasladando estas posiciones a la práctica clínica, una iniciativa objetivista, como el psicoanálisis clásico, se construye sobre la creencia de que es posible descubrir la verdad objetiva, y cuando ésta se revele se producirá mejoría en la salud psíquica. Por el contrario, la creencia constructivista es que una buena intervención genera sus propias verdades. Los terapeutas objetivistas quieren saber qué es lo que realmente ocurrió en el pasado. Los terapeutas constructivistas están más interesados en la “historia” como una clave de la narrativa desplegada que da su significado a los acontecimientos actuales; es decir, la historia y el bagaje de la persona que percibe influyen en la percepción de la experiencia original y en su recuerdo. De este modo, los recuerdos concretos y sus significados actuales pueden guardar poca relación con los acontecimientos y sus significados en el pasado. Aunque puede resultar imposible descubrir una verdad objetiva sobre el pasado, el proceso actual de recordar y descubrir significados se considera que puede ser una intervención que conduzca a la mejoría del cliente. Por ejemplo, si una cliente relata un sueño sobre un incesto y duda sobre su veracidad, el énfasis no estaría en si el incesto ocurrió realmente, sino más bien en las verdades inherentes al sueño, en las condiciones que ella experimentó en su vida y que pudieron haberla llevado a tener ese sueño. Por tanto, la intervención terapéutica que implica la recuperación de recuerdos pasados genera sus propias verdades, si es que es efectiva para el progreso de la relación terapéutica.

En la tradición constructivista, los conductistas radicales hacen hincapié en el contexto y en el significado. Si algo se saca de su contexto pierde su significado. Si se introduce en otro contexto, adquiere un significado distinto; esta es una de las razones por las que Hayes (1987) prefiere el término *contextualismo* para el conductismo radical. Los problemas -mentales o de otro tipo- no se dan aisladamente. Son atribuciones de significado que surgen dentro de una tradición particular, y tienen significado sólo dentro de ella. Incluso las experiencias que la gente considera puramente físicas están, de hecho, moldeadas por el lenguaje y por las experiencias previas. El dolor, por ejemplo, no es simplemente excitación de terminales nerviosos; en parte es sensación, y en parte unas ideas sobre el temor -un conjunto de interpretaciones acerca de esas sensaciones (Efran, 1988).

A pesar de que la posición contextualista (constructivista) pueda ser intelectualmente atractiva, suele ser difícil introducir estas ideas en nuestra vida en general y en nuestra práctica psicoterapéutica en particular. Esto es, los psicoterapeutas (incluidos los conductistas radicales) pueden aceptar el contextualismo a nivel intelectual, pero no a nivel emocional. Como señalan Furman y Ahola (1988):

“Cuando hablamos de filosofía con nuestros colegas, podríamos admitir de buen grado que no hay un único modo de ver las cosas, pero cuando esto afecta a nuestras creencias sobre algún paciente en particular, tendemos a aferrarnos tenazmente a nuestra propia verdad. Olvidamos que las ideas son construidas por los observadores y a la larga nos convencemos a nosotros mismos de que de algún modo ofrecen una copia de la realidad . . . ¿Por qué pensamos que conocemos cuando, de hecho, simplemente imaginamos, construimos, pensamos o creemos?”
(p. 30)

Visión no mentalista de la conducta: la focalización en las variables ambientales que controlan la conducta

El conductismo radical explica la acción humana en términos de conducta, en vez de basarse en entidades u objetos dentro del cerebro. Así, en lugar de “memoria” y “pensamiento”, el análisis se basa en “recordar” y “pensar”. La conducta de introducir una moneda en una máquina expendedora de caramelos, se ve como una conducta y no como una señal que indique la presencia de alguna otra entidad no conductual, tales como un impulso, un deseo, una expectativa, una actitud o un fallo de las funciones del ego. Una explicación adecuada se centraría en aquellas variables que afectan a la conducta, tal como el número de horas transcurridas sin comer, y no en entidades mentales. En el mentalismo, a los procesos psicológicos internos, tales como “fuerza de voluntad” o “miedo al fracaso”, se les otorga un poder homuncular para causar otros acontecimientos más conductuales. Las explicaciones de la conducta quedan incompletas si no incluyen la identificación de los antecedentes observables –tan lejanos como sea posible– de esa conducta. Muchas “explicaciones” psicológicas actuales no hacen más que especificar algún proceso interno como causa de un aspecto particular de la conducta. Ahora sólo cabe preguntar qué es lo que hace que ese proceso funcione como lo hace.

Es importante señalar que a lo que Skinner pone objeciones es a que las cosas sean mentales, no a que sean privadas. Los acontecimientos privados, sin embargo, no tienen ningún estatus único, más que su privacidad. Están cortados

con el mismo patrón que la conducta pública y sujetos a los mismos estímulos discriminativos y reforzantes que afectan a cualquier conducta. Así, desde el punto de vista de Skinner, la respuesta privada de un cliente puede tener tanto, o tan poco, efecto causal sobre la conducta subsiguiente como una respuesta pública.

Al buscar explicaciones a la conducta, pues, los conductistas radicales se ocupan fundamentalmente de buscar “variables de control”. Los acontecimientos se consideran variables de control cuando se percibe que están relacionados de algún modo con la conducta. La conducta verbal que describe una relación entre la conducta y las variables de control, se denomina *descripción de relación funcional*, y al intento sistemático de describir relaciones funcionales se le denomina *análisis funcional de la conducta*.

Interés central en la conducta verbal controlada por eventos directamente observados

Toda conducta verbal, no importa lo privada que pueda parecer, tiene sus orígenes en el ambiente. Aunque los fenómenos relacionados con el funcionamiento verbal humano varían desde lo más íntimo y personal hasta lo más público y social, todo el lenguaje significativo está moldeado en su efectividad por la acción de una comunidad verbal. De este modo, cuando un hablante dice que ve una imagen en su mente, eso que ha *dicho* le debe haber sido enseñado en su infancia por otros que no podían ver dentro de la mente de ese hablante. Esos “maestros” deben haber usado eventos observados directamente durante ese proceso de enseñanza (ver Capítulos 4 y 6).

¿Qué combinación de factores están involucrados en el hecho de que el hablante cuente lo que hace?. Conocer completamente qué es lo que ha causado que una persona diga algo es conocer el significado de lo dicho en su sentido más profundo (Day, 1969). Por ejemplo, para comprender lo que quiere decir un hombre cuando dice que acaba de tener una experiencia extra-corporal, deberíamos buscar sus causas. Primero, necesitaríamos saber algo acerca de la estimulación que acaba de experimentar en su cuerpo. Después, necesitaríamos saber porqué un estado corporal particular se experimenta como extra-corporal. Entonces, deberíamos buscar las causas ambientales retrocediendo en la historia de ese hombre, esto es, las circunstancias que rodearon su desarrollo y que lo condujeron a hablar de “cuerpo”, “fuera de”, “acabo de” y “yo”. (En el Capítulo 6 se describen algunas de las experiencias que generan el “yo”). Cuando sepamos

todo esto, podremos comprender profundamente el significado de lo que quiso decir.

La observación directa es muy valorada como método para recoger datos relevantes. Es importante señalar, sin embargo, que lo observado no tiene por qué ser necesariamente público. Skinner es crítico con la filosofía de la “verdad por consenso”, una perspectiva adoptada frecuentemente por los conductistas convencionales, que reclaman que el conocimiento científico debe ser público por naturaleza. De hecho, la mayoría de las veces, es más fácil considerar la observación como algo privado, puesto que sólo una persona puede participar en el acto individual de la observación. De modo similar, el interés no se limita a aquellos acontecimientos que se consideran en principio observables por cualquier otra persona. Los conductistas radicales se sienten tan libres para observar, o bien responder, a sus propias reacciones ante una sonata de Beethoven, así como para observar esa misma reacción en cualquier otro (Day, 1969). Una vez que ha tenido lugar la observación de la conducta, se anima a los observadores a interpretar lo que han visto, reconociendo que su interpretación particular estará en función de su propia y especial historia. Simplemente esperan que lo que han visto llegue a ejercer una influencia creciente sobre lo que dicen.

Esta influencia creciente del mundo sobre lo que se dice, tiene relación también con un *contacto* creciente con el mundo. Este contacto es altamente deseable en los científicos y puede considerarse el núcleo de la ciencia. Este aumento de contacto también es deseable para la mayoría de los clientes que pasan por la psicoterapia. Por ejemplo, el cliente que no expresa sus emociones (ver Capítulo 4), puede ser descrito igualmente como un cliente que evita el contacto con situaciones que evocan emociones, y por esta razón podría tener dificultades en las relaciones íntimas.

Estos principios filosóficos -que el conocimiento es contextual, que la conducta se entiende de un modo no mentalista, y que incluso la conducta verbal más íntima tiene su origen en el ambiente- han proporcionado un lenguaje y un concepto de la naturaleza humana que intenta aclarar la interacción entre la conducta del individuo y su ambiente natural. Los conceptos conductuales radicales se han utilizado para explicar un amplio abanico de prácticas terapéuticas, como el psicoanálisis y la desensibilización, así como para explicar ciertas experiencias humanas tales como los sentimientos, las preocupaciones, el yo o la ira.

La aplicación de los conceptos skinerianos, denominado *análisis de conducta aplicado*, es un enfoque más específico que usa analogías de los procedimientos de condicionamiento operante desarrollados en el laboratorio, para solucionar problemas clínicos de la vida real. Utilizamos el término *analogías* porque existen diferencias significativas entre la aplicación clínica y el trabajo del laboratorio (como veremos más adelante), que tienen implicaciones importantes para la psicoterapia. En la siguiente sección veremos cómo las bases

conceptuales del análisis de conducta aplicado constituyen el soporte teórico de la FAP.

BASES TEÓRICAS DE LA FAP

Los intereses principales del análisis aplicado de la conducta son el reforzamiento, la especificación de las conductas clínicamente relevantes y la generalización (Kazdin, 1975; Lutzker y Martin, 1981; Reese, 1966). Estos procedimientos se han mostrado muy eficaces en el tratamiento de internos en hospitales, estudiantes en sus aulas, y niños pequeños o severamente retrasados, poblaciones sobre las que el terapeuta ejerce un alto grado de control sobre el ambiente en la vida diaria. Con la excepción de Hayes (1987) y Kohlenberg y Tsai (1987), no se ha tenido en cuenta ni al conductismo radical ni al análisis de conducta aplicado como fuente de procedimientos clínicos para el tratamiento de problemas en adultos.

Este olvido del conductismo radical como provisión de recursos para la psicoterapia de adultos, resulta un tanto misterioso. Como ya señalábamos, la teoría es comprensiva y abarca muchos de los conceptos que son importantes para los psicoterapeutas. La teoría, sin embargo, ha estado ahí desde hace mucho tiempo. Muchas de las ideas importantes para la psicoterapia fueron publicadas en los años cincuenta (Skinner, 1953, 1957). Hay también muchas personas, los analistas de conducta aplicados, que están familiarizados al mismo tiempo con la teoría e interesados en el trabajo clínico. Es posible que el éxito del análisis de conducta aplicado en ambientes controlados (p.e. hospitales, escuelas) hayan obstaculizado su aplicación en un ambiente menos controlado como es la psicoterapia. Dicho de otro modo, los analistas de conducta estaban tan satisfechos con una aplicación limitada de la teoría, que no se propusieron extender las aplicaciones del conductismo radical a la psicoterapia de adultos.

Un obstáculo adicional para la aplicación del conductismo radical proviene de las dificultades para transferir los métodos del análisis aplicado de conducta al contexto de la psicoterapia. Las restricciones en el tratamiento de pacientes adultos externos incluyen el contacto limitado entre terapeuta y cliente, a una o más horas de terapia a la semana, el terapeuta no observa al cliente fuera de las sesiones, y la pérdida de control sobre las contingencias fuera de sesión. La FAP se basa en estudiar las formas en que puede utilizarse el reforzamiento, la especificación de conductas clínicamente relevantes y la generalización, dentro de las restricciones que impone el ambiente típico de despacho donde se suele aplicar el tratamiento.