

TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

20 LECTURAS SELECTAS SOBRE SU TEORÍA

No puedes librarte de tus temores...
pero puedes aprender a vivir con ellos



Ps Jaime E. Vargas M.

CONTENIDO:

1. CONDICIÓN HUMANA Y FELICIDAD: HECHOS Y PALABRAS
Carmen Luciano Soriano
2. LA FELICIDAD NO ES ALGO NORMAL
Brent Zupp
3. ABRAZANDO TUS DEMONIOS: UN BOSQUEJO DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO.
Russell Harris
4. ¡HOLA OSCURIDAD! DESCUBRIENDO NUESTROS VALORES AL CONFRONTAR NUESTROS TEMORES
Steven C. Hayes
5. LOS SENDEROS DE LA COMPASIÓN
Sheikh Jamal Rahman
6. LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: FUNDAMENTOS, CARACTERÍSTICAS Y EVIDENCIA
M. Carmen Luciano Soriano y María Sonsoles Valdivia Salas
7. LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL Y LOS DESÓRDENES CONDUCTUALES: UN ENFOQUE DIMENSIONAL FUNCIONAL PARA EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO
Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. y Strosahl, K.
8. TEORÍA DE LOS MARCOS RELACIONALES: ALGUNAS IMPLICACIONES PARA COMPRENDER Y TRATAR LA PSICOPATOLOGÍA HUMANA
Yvonne Barnes-Holmes, Dermot Barnes-Holmes, Louise McHugh y S. C. Hayes
9. LA CONDUCTA GOBERNADA POR REGLAS Y LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS
Niklas Törneke, Carmen Luciano y Sonsoles Valdivia Salas
10. UNA REVISIÓN DE LA ALTERACIÓN DE LAS PROPIEDADES REFORZANTES DE LOS EVENTOS EN HUMANOS
Sonsoles Valdivia y M Carmen Luciano

11. LA TEORÍA DE LOS MARCOS RELACIONALES Y EL ANÁLISIS EXPERIMENTAL DEL LENGUAJE Y LA COGNICIÓN
Dermot Barnes-Holmes, Miguel Rodríguez Valverde y Robert Whelan

12. TMR PARA USO CLÍNICO: EL EJEMPLO DE LA METÁFORA
Mairéad Foody, Yvonne Barnes-Holmes, Dermot Barnes-Holmes, Niklas Törneke, Carmen Luciano, Ian Stewart & Ciara McEnteggart

13. LAS METÁFORAS EN LA PSICOLOGÍA COGNITIVO-CONDUCTUAL
Jenny Moix Queraltó

14. INTERRUMPIENDO LOS PROCESOS VERBALES: LA DEFUSIÓN COGNITIVA EN LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO Y EN OTRAS PSICOTERAPIAS BASADAS EN MINDFULNESS
John T. Blackledge

15. ATENCIÓN PLENA SIN MEDITACIÓN
Russ Harris

16. CONSIDERANDO AL SELF COMO CONTEXTO
Jason Luoma

17. SELF COMO CONTEXTO
Greg Rogers

18. ¿Y QUIÉNES SOMOS EN RESUMIDAS CUENTAS?
Alan Watts

19. LOS VALORES COMO PRINCIPIOS RECTORES EN LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO
Hank Robb

20. TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO (ACT) Y LA IMPORTANCIA DE LOS VALORES PERSONALES EN EL CONTEXTO DE LA TERAPIA PSICOLÓGICA
Marisa Páez-Blarrina, Olga Gutiérrez-Martínez, Sonsoles Valdivia-Salas y Carmen Luciano-Soriano

Condición humana y felicidad: hechos y palabras

Carmen Luciano Soriano

Lección Inaugural Curso 2010-2011 Universidad Almería

Bien sabemos que, a lo largo de la vida del ser humano, se presentan multitud de problemas a los que tratamos de buscar soluciones. Muchos se resuelven pero, en otros casos, las soluciones que aplicamos terminan produciendo un mayor enredo. Con el tiempo, surgen nuevas dificultades y se buscan nuevas soluciones. Y así sucesivamente. La condición del ser humano implica vivir, pero la vida de un ser humano supone algo especial y diferencial del resto de seres vivos. Somos verbales y, para bien o para mal, esto tiene las dos caras de una moneda. A veces, nuestra posibilidad de comparar es muy útil y otras provoca pensamientos que no quisiéramos. Al explicar, una veces, nos sentimos bien y otras no. Al recordar, unas veces, surgen recuerdos placenteros y otras veces, recuerdos que quisiéramos olvidar. Al pensar en el futuro, a veces, lo que vemos es agradable, y otras no. Al hacer algo planeado, a veces, logramos lo que queremos y nos sentimos bien, y otras veces no y nos sentimos mal, y podemos quedarnos preguntándonos por qué sí y por qué no. Podemos enredarnos en el lenguaje, en las palabras, en el mundo de ilusión o malestar que rodea al lenguaje y dejar pasar oportunidades, olvidarnos de los hechos presentes, de la vida.

Es el sino de la naturaleza humana: pensar, sentir, hacer, más pensar, más sentir y más hacer, y más pensar, comparar, razonar, planificar, y más hacer y más sentir y así... hasta el final de nuestros días. Pero viviremos según hayamos permitido, o no, que nos atrape el sistema verbal, ese sistema que ha permitido que lleguemos como civilización hasta donde hemos llegado, pero que puede ser destructivo en otras facetas.

Encontramos ejemplos de recorridos, llenos de vida y de acciones en dirección a algo como un soporte de valor, que se persigue y se mantiene aún con dolor, malestar o incompreensión. Pero también encontramos personas que en su afán por vivir felices, ni son felices ni viven, y sus vidas terminan por convertirse en un martirio, en un vivir sin vivir, con posibilidades de terminar haciéndose un hueco en el ámbito de la enfermedad mental, calificados como enfermos y con la recomendación de seguir un tratamiento. Pero ni son enfermos, ni su enfermedad es mental.

La condición humana como condición psicológica, está enmarcada en su condición biológica por abajo y en su cultura por arriba. El contexto que sostiene al ser humano es su biología como constante interacción con la naturaleza, y la cultura que le toca vivir, con sus crecientes características de aldea global, de permanente interacción, de adelgazamiento de la esfera privada, de permanente exposición a los demás.

La cultura, más allá de definiciones al uso, está presente en prácticamente todo, en los objetos, los mensajes, los gestos, las acciones y las palabras...

Inevitablemente, andamos, pensamos, sentimos, acorde a nuestra cultura. Pero su impacto ni es literal ni automático. El significado de las cosas que la cultura organiza no es directo porque requiere de un medio de transmisión, que no es otro que el de las contingencias y el lenguaje. Es esto último el tipo de selección que marcará la enorme variabilidad que caracteriza al comportamiento humano, y que servirá como agente de cambio de la propia cultura generación tras generación. En esencia, lo importante son las contingencias y el lenguaje, lo específicamente psicológico y el foco de interés para entender al ser humano.

Estamos virtualmente rodeados de mensajes en torno a la vida, a cómo ser feliz. Mensajes que equiparan la felicidad a ausencia de dolor, de malestar y de preocupaciones. De modo que, en lugar de simplemente vivir como objetivo y esperar lo demás por añadidura, evitar el malestar se alza como objetivo prioritario sobre el cual gira todo lo que se hace.

Y la cuestión es que al hacerlo, ponemos las palabras, en forma de razones, sensaciones valoradas, como “me siento deprimido, los demás son mejores, no estoy motivado, no puedo hacerlo”..., decíamos, ponemos las palabras antes que los hechos y podemos terminar dedicándonos a ellas en vez de a vivir cada momento de acuerdo a lo relevante para uno, a lo que entendemos como nuestros valores.

El mensaje de referencia, normalizado, que se eleva por encima de todo es: Siéntete bien y elude el malestar.

El mundo actual ha terminado por dar a entender que la vida feliz es una vida sin dolor. Que si hay malestar, hay un problema. Que el problema ha de ser eliminado y que si el malestar no se elimina se convierte en un trastorno. Que como trastorno debe tener un fondo biológico y, consecuentemente, requiere de una solución ajena a uno mismo, tal vez farmacológica... ¡Tómese tal y estará motivado, tómese cual y se sentirá bien... Y si vuelve a sentirse mal, tómese una más, distráigase, haga algo para olvidar, para no sentir el dolor, para no sentir los pensamientos taladrantes...! Todo encaja...

Por el contrario, una visión funcional donde el organismo no se trocea para dar explicación de lo que valora, piensa, siente y hace, donde el comportamiento tiene entidad por sí mismo, ha guiado la investigación desde el inicio de la Psicología científica buscando explicaciones que sirvan para controlar o influir en los fenómenos psicológicos, vía prevención y vía tratamiento.

Empezamos a encontrar las respuestas a muchas preguntas generando análogos experimentales en los que provocamos y alteramos estos productos, tanto en el laboratorio, como en el mundo real.

Toda esta investigación ha sido sintetizada en la denominada Teoría de los Marcos Relacionales, una Teoría Funcional del Lenguaje y la Cognición que se desarrolla a partir del análisis experimental de contingencias...

Sabemos ya las condiciones para aprender las claves relacionales más relevantes en el lenguaje humano actual (coordinación, comparación, oposición, jerarquía, distinción, de perspectiva-deíctica, temporales y espaciales).

Toda la evidencia experimental disponible señala que dar la espalda al dolor, al miedo, al malestar, limita o reduce considerablemente la vida personal. Es como moverse en arenas movedizas para intentar salir y, sin embargo, hundirse más. Comportarse fundido a las palabras, a mantener la literalidad del comportamiento relacional, es limitar la trayectoria personal. Es ir sin dirección, cegados por las palabras como “no puedo”, “estoy triste”, “me ahogo”, “me saldrá mal”, y es una dirección de corto recorrido. Es engañarse por la ilusión verbal, es ver los árboles sin ver el bosque.

De nuevo, palabras y hechos enfrentados y como resultado, la insatisfacción y la limitación en la vida personal.

La evidencia experimental nos permite explicar que el sufrimiento humano es, precisamente, no estar dispuesto a incluir el malestar como parte de la vida, no estar dispuesto a aceptar las leyes que regulan nuestro comportamiento como seres biológicos y verbales.

Como consecuencia de los avances anteriores, es la primera ocasión en la que asistimos a la génesis de un tipo de terapia psicológica apoyada en la evidencia experimental en el lenguaje: la Terapia de Aceptación y Compromiso.

No tenemos que pelear con el malestar que, a veces, sobreviene. No tenemos que deshacernos de los pensamientos crónicos ni de las sensaciones hirientes. Podemos aprender a actuar a pesar de todo ello. Podemos tener paz entre los hechos y las palabras si aprendemos a clarificar las direcciones de valor personal y nos hacemos cargo, por inclusión, de lo que lleva consigo elegir actuar de acuerdo a ello.

Lo relevante es que la ciencia psicológica está, ahora, en disposición de explicar los procesos contingenciales y verbales que conforman repertorios que harán individuos libres, responsables de su vida, pero que también pueden generar individuos insatisfechos, apesados por las palabras preñadas de mensajes de felicidad infructuosos.

La investigación ha mostrado que la vida humana está ligada, inexcusablemente, al lenguaje. Sin lenguaje, no sería posible el sufrimiento humano, pero tampoco lo que nos ha hecho llegar a donde hemos llegado como especie, para bien o para mal.

Ahora, comenzamos a saber mucho más de ese arte que es saber vivir al hacerlo en conjunción con las leyes aisladas experimentalmente.

Nuestra misión como científicos en un contexto universitario es seguir investigando para perfeccionar lo que sabemos y ahondar en lo que desconocemos.

Muchas gracias.

La Felicidad no es algo Normal



Brent Zupp (2003 – 2007)

Traducción: Ps Jaime E Vargas M

De acuerdo con el psicólogo Steven Hayes, la felicidad no es algo normal. Él llega a esta conclusión poco después de tener su primer ataque de pánico.

Hayes experimentó este primer ataque de pánico durante una acalorada reunión del departamento de psicología en la Universidad de North Carolina, cuando era asistente de profesor (1978), tenía 29 años. Este primer ataque llevó a otros y pronto Steven Hayes sentía ataques de pánico venir ante la mínima provocación: comiendo en un restaurant, etc. Durante las clases, frecuentemente se sentía físicamente indispuerto para hablar a sus alumnos, así que frecuentemente les proyectaba documentales, aunque sus manos temblaban tanto que apenas podía manejar el proyector.

Para remediar su condición, él buscó acercarse a la terapia más popular que conocía, la terapia cognitiva. Como terapeuta, tenía acceso a la investigación más reciente e intento con una variedad de enfoques bajo el paraguas de la terapia cognitiva. Sin embargo, sin importar qué técnica intentara, todas empeoraban sus síntomas, no los mejoraban.

Como un profesional de la psicología, Hayes entendía sus opciones terapéuticas, que en la mayoría consistían en técnicas de 'terapia cognitiva'. La terapia cognitiva trata de atacar y cambiar los pensamientos negativos que preceden y acompañan a las emociones negativas, como la depresión y los ataques de pánico. Típicamente, el terapeuta se convierte en algo así como en un entrenador, siempre cuestionando lo racional o irracional de los pensamientos del paciente. ¿En verdad es Usted la persona más gorda del mundo? ¿El que no tenga Usted un trabajo lo convierte en un inútil?

De acuerdo con la teoría cognitiva, al exponer a los pacientes ante la naturaleza irracional de sus pensamientos, ellos pueden remplazarlos con pensamientos racionales y romper el círculo que les lleva a las emociones y pensamientos negativos. El enfoque es muy popular y se ha vuelto un estándar en la terapia psicológica moderna.

Hayes usó técnicas cognitivas durante años para manejar sus ataques de pánico. Al final, sin embargo, Hayes llegó a la conclusión que la terapia cognitiva más bien empeoraba sus episodios.

De hecho, afirmaba que estas técnicas más bien provocaban que le dieran los ataques. En sus palabras, 'Uno también podría meter un dedo en un enchufe de la pared'.

De acuerdo con Hayes, el problema con la terapia cognitiva era la atención que el enfoque dispensa al contenido de los pensamientos del paciente. Los pensamientos conducen a otros pensamientos impredecibles. Para él, los pensamientos son el problema, no la cura.

Como la terapia cognitiva parecía más una prescripción para tener ataques de pánico, que una cura de estos, Hayes buscó otros enfoques.

El resultado de su búsqueda fue la creación de la 'terapia de aceptación y compromiso' (ACT). Este enfoque utiliza el recurso Budista conocido como 'mindfulness' (atención plena), ante los problemas psicológicos. Los pensamientos son el problema, no la cura, por lo que hay que remover la influencia de los pensamientos... La idea es no entrar en un debate Socrático con nuestros pensamientos para cambiarlos. Simplemente debemos reconocerlos de una manera disociada: Este es un pensamiento depresivo, esta es la emoción de la ira, etc. Algo así.

Idea principal: dejar de luchar con nosotros mismos por lo que pensamos y vivir en dirección de nuestros valores.

La gente sufre y Hayes les advierte que quien sufre no debe de pelearse con sus emociones negativas, sino aceptarlas como parte de la vida. La felicidad no es algo normal.

Actualmente (2007), Hayes cumple 57 años en Agosto y en una década no ha tenido ningún ataque de pánico y se encuentra en la parte más alta de su campo de investigación, fue presidente de la Asociación para las Terapias Conductual y Cognitiva, ha escrito y publicado algo así como 300 artículos y 27 libros.

Si Hayes está en lo correcto, la idea que la mayoría tenemos de la psicología está equivocada.

Abrazando tus Demonios: Un bosquejo de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Russell Harris

Traducción: Ps Jaime E Vargas M

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es una de las recientes modalidades de terapia conductual basadas en mindfulness, que ha mostrado su eficiencia ante un amplio rango de condiciones clínicas. Contrastando con los supuestos de 'sana normalidad' de la psicología occidental, la ACT asume que los procesos psicológicos de una mente humana normal son frecuentemente destructivos y productores de sufrimiento. La reducción de los síntomas no es una meta de la ACT, basándose en el enfoque de que los esfuerzos por 'librarse' de los síntomas pueden producir desordenes clínicos. RUSSELL HARRIS nos proporciona un bosquejo de la ACT a partir del sufrimiento que produce la evitación experiencial y el control emocional. El estudio de un caso ilustra los seis principios fundamentales que sirven para desarrollar flexibilidad psicológica: defusión, aceptación, contacto con el momento presente, el self observador, los valores y la acción comprometida.

Imagínense una terapia que no intente reducir los síntomas, pero logre disminuirlos como un sub producto. Una terapia firmemente basada en la tradición de la ciencia empírica, pero que haga énfasis en los valores, el perdón, la aceptación, la compasión, el vivir el momento presente y el acceso a un sentido trascendental de la imagen de uno mismo (self). Una terapia tan difícil de clasificar, que ha sido descrita como 'terapia cognitivo conductual humanista existencial'.

La Terapia de Aceptación y Compromiso, conocida como 'ACT', es una terapia conductual basada en mindfulness que pone en jaque las reglas básicas de buena parte de la psicología occidental. En ella se utiliza una mezcla ecléctica de metáforas, paradojas y habilidades de concentración (mindfulness), junto con un amplio rango de ejercicios experienciales e intervenciones conductuales guiadas por valores. La ACT ha probado su eficiencia con un rango diverso de condiciones clínicas, depresión, desorden obsesivo compulsivo, estrés laboral, dolor crónico, estrés en el cáncer terminal, desorden de estrés pos traumático, anorexia, abuso de la heroína, abuso de la marihuana e incluso en la esquizofrenia. (Zettle & Raines, 1989; Twohig, Hayes & Masuda, 2006; Bond & Bunce, 2000; Dahl, Wilson & Nilsson, 2004; Branstetter, Wilson, Hildebrandt & Mutch, 2004). Un estudio realizado por Bach & Hayes (2002) mostró que con solo cuatro horas de ACT, las tasas de re-admisión hospitalaria de pacientes esquizofrénicos disminuyeron un 50% durante los siguientes seis meses.

La meta de la ACT

La meta de la ACT consiste en crear una vida rica y significativa, que acepte el sufrimiento que inevitablemente viene con ella. 'ACT' es una buena abreviatura, ya que esta terapia se refiere a actuar con eficiencia bajo la guía de nuestros más arraigados valores y en la que nos mantengamos completamente presentes e involucrados. Solamente es mediante la acción concentrada (mindful) que podemos crear una vida significativa. Por supuesto, conforme intentamos generar este tipo de vida, vamos encontrando todo tipo de obstáculos, que tomen la forma de 'experiencias privadas' molestas e indeseadas (pensamientos, imágenes, sentimientos, sensaciones, preocupaciones y recuerdos). La ACT nos enseña habilidades de concentración, de atención plena (minfulness), como una manera efectiva de manejar estas experiencias privadas.

¿Qué es minfulness?

Cuando yo expongo lo que es mindfulness con mis pacientes, lo defino como: *'Concentrarse conscientemente en la experiencia de aquí y ahora, con toda apertura, interés y receptividad'*. Mindfulness tiene diversas facetas, que incluyen el vivir en el momento presente, involucrarse completamente en lo que uno está haciendo, en lugar de 'divagar' en los pensamientos, permitiendo que los sentimientos sean lo que son, dejando que vengan y vayan, en lugar de tratar de controlarlos. Cuando observamos nuestras experiencias privadas con apertura y receptividad, incluso los pensamientos más molestos, los sentimientos, sensaciones y recuerdos más perturbadores, pueden verse menos amenazantes e invencibles. De esta manera mindfulness puede ayudarnos a transformar nuestra relación con lo que sentimos y pensamos que nos molesta, de una manera que reduce su impacto e influencia en nuestra vida.

¿En qué se diferencia ACT de otros enfoques basados en minfulness?

La ACT es una de las denominadas como terapias conductuales de la 'tercera ola', junto con la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT) y la Reducción del Estrés basada en Mindfulness (MBSR), donde todos estos enfoques hacen énfasis en el desarrollo de habilidades minfulness.

La ACT fue creada en 1986 por Steve Hayes y fue la primera de las terapias de la 'tercera ola', teniendo actualmente el apoyo de una enorme cantidad de datos empíricos que documentan su efectividad.

La 'primera ola' de terapias conductuales, en los años 50's y 60's, se enfocaba en el cambio del comportamiento abierto y utilizaba técnicas derivadas de los principios del condicionamiento operante y clásico. La 'segunda ola', en los años 70's, incluía intervenciones cognitivas como sus principales estrategias. La terapia cognitivo-conductual (CBT) en un momento dominó esta 'segunda ola'.

La ACT se diferencia de la DBT, MBCT y MBSR en varios aspectos. Para empezar, MBSR y MBCT resultan protocolos de tratamiento esencialmente manuales, diseñados para su empleo con grupos, en el tratamiento del estrés y la depresión. La DBT es típicamente una combinación de

entrenamiento en habilidades grupales y terapia individual, diseñada fundamentalmente para el tratamiento grupal del Trastorno de Personalidad Límite. Por el contrario, la ACT puede utilizarse con individuos, parejas y grupos, tanto como una terapia breve o de largo término, en una amplia gama de poblaciones clínicas. Más aún, en lugar de seguir un protocolo acartonado, la ACT permite al terapeuta adaptar e individualizar sus propias técnicas mindfulness e incluso, elaborarlas junto con sus clientes.

Otra diferencia notable es que la ACT ve a la meditación mindfulness formal, como solo uno de los caminos para enseñar las habilidades de concentración o atención plena. Estas habilidades mindfulness se 'dividen' en cuatro grupos:

- Aceptación
- Defusión cognitiva
- Contacto con el momento presente
- El self observador

La variedad de intervenciones ACT para desarrollar estas habilidades es amplia y continúa creciendo, desde la meditación tradicional que se concentra en la respiración, hasta las técnicas de defusión cognitiva.

¿Qué tiene de singular la ACT?

La ACT es la única forma de psicoterapia occidental desarrollada en conjunto con su propio programa de investigación básica relativo al lenguaje y la cognición humana (la Teoría de los Marcos Relacionales, RFT). Queda fuera del propósito de este documento el exponer la RFT en detalle, sin embargo, para el que quiera más información puede visitar el sitio www.contextualpsychology.org/rft.

En marcado contraste con la mayor parte de las psicoterapias occidentales, la ACT no considera como su meta la reducción de los síntomas. Esto se basa en la visión de que los intentos por controlar los 'síntomas', más produce un trastorno clínico. Tan pronto como se etiqueta a una experiencia privada como 'síntoma', de inmediato se le convierte en una preocupación ya que por definición un 'síntoma' es algo 'patológico', algo de lo que debemos deshacernos. En la ACT, el propósito está en transformar nuestra relación con nuestras preocupaciones y sentimientos, de manera que dejemos de verlos como 'síntomas'. En lugar de ello, aprendemos a verlos como algo inofensivo, aunque molesto, como eventos psicológicos transitorios. Irónicamente, es mediante este proceso que la ACT, de hecho, logra reducir los síntomas (aunque como un sub producto y no como su meta).

Otro aspecto que hace única a la ACT, es que no se basa en la idea de una supuesta 'normalidad sana'.

Normalidad Sana

La psicología occidental se basa en la supuesta existencia de una normalidad sana: que por su naturaleza, las personas son psicológicamente sanas y que si se tiene un ambiente sano, un estilo de vida y un contexto social sano (con oportunidades de 'auto-realización'), las personas estarán naturalmente contentas y bien. Desde este punto de vista, el sufrimiento psicológico se considera como algo anormal, como una enfermedad o un síndrome derivado de un proceso patológico inusual.

¿Cómo es que la ACT considera como falsa esta suposición? Si examinamos las estadísticas veremos que en cualquier año casi 30% de la población adulta sufre algún desorden psiquiátrico reconocido (Kessler et al, 1994). La Organización Mundial de la Salud estima que la Depresión es la cuarta más grande, costosa y debilitante de las enfermedades en todo el orbe y que para el 2020 ocupará el segundo lugar. En cualquier semana, un décimo de la población adulta sufre depresión clínica y una de cinco personas sufrirá de ella en algún momento de su vida (Davies, 1997). Más aún, uno de cada cuatro adultos, en algún momento de su vida, sufrirá una adicción al alcohol o a otra droga. Actualmente existen cerca de veinte millones de alcohólicos solo en los Estados Unidos (Kessler et al, 1994).

Más alarmante y severo es el hallazgo de que una de cada dos personas llegará en su vida a considerar seriamente el suicidio y luchará con ello un periodo de dos o más semanas. Así, una de diez personas, en algún momento, intentarán matarse (Chiles & Strosahl, 1995).

Además, consideremos las diversas formas de sufrimiento psicológico que no conforman 'desordenes clínicos' (la soledad, el aburrimiento, la alienación, la falta de significado, la baja auto estima, la angustia existencial y el dolor asociado con cuestiones tales como el racismo, el bullying, el sexismo, la violencia doméstica y el divorcio).

Claramente, aún cuando nuestro nivel de vida es más alto que nunca antes en la historia registrada, el sufrimiento psicológico está en todos lados.

Normalidad Destructiva

La ACT asume que los procesos psicológicos de la mente humana normal son frecuentemente destructivos y tarde o temprano ocasionan sufrimiento en todos.

Más aún, la ACT postula que la raíz de este sufrimiento es el lenguaje humano en sí mismo. El lenguaje humano es un sistema de símbolos altamente complejo, que incluye palabras, imágenes, sonidos, expresiones faciales y gesticulaciones. Empleamos este lenguaje en dos dominios: el público y el privado. El uso público del lenguaje incluye hablar, platicar, imitar, gesticular, escribir, pintar, cantar, bailar, etcétera. El uso privado del lenguaje incluye pensar, imaginar, ensoñar, planificar, visualizar, etcétera. Un término más técnico para referirse al uso privado del lenguaje es hablar de 'cognición'.

Ahora bien, queda claro que la mente no es una 'cosa' o un 'objeto'. Más bien, es un conjunto complejo de procesos cognitivos, tales como analizar, comparar, evaluar, planificar, recordar, visualizar, y todos estos procesos se basan en el lenguaje humano. Así que en la ACT, la palabra 'mente' se usa como metáfora para referirse al lenguaje humano.

Desafortunadamente, el lenguaje humano es una navaja de doble filo. Por el lado positivo nos ayuda para hacer mapas y modelos del mundo, predecir y planear el futuro, compartir el conocimiento, aprender del pasado, imaginar cosas que nunca han existido y poder crearlas, establecer reglas que guíen nuestro comportamiento efectivamente y nos permitan convivir como una comunidad, comunicarnos con la gente que está lejos y aprender de las personas que ya no están vivas.

El lado oscuro del lenguaje se observa cuando lo usamos para mentir, manipular y decepcionar, para difamar, calumniar y esparcir ignorancia, para incitar el odio, el prejuicio y la violencia, para fabricar armas de destrucción masiva e industrias contaminantes, para rescatar y 'revivir' eventos dolorosos del pasado, para lastimarnos a nosotros mismos imaginando nuestros rasgos repulsivos, para comparar, juzgar, criticar y condenar tanto a nosotros como a los demás y para crear reglas que imperen sobre nosotros y que resulten destructivas o limitantes de nuestras opciones en la vida.

Evitación Experiencial

La ACT se fundamenta en la suposición de que el lenguaje humano naturalmente produce sufrimiento psicológico para todos nosotros. Una manera en que lo hace es poniéndonos en combate con nuestros pensamientos y sentimientos, mediante un proceso denominado *evitación experiencial*.

Probablemente la mayor ventaja evolutiva del lenguaje humano fue la habilidad para anticipar y resolver los problemas. Esto nos ha permitido no solo cambiarle la faz al planeta, sino que hasta viajar fuera de él. La esencia de la solución de problemas es esta:

Problema = algo que no queremos.

Solución = encontrar la manera de sobrepasarlo o de evitarlo.

Este enfoque obviamente nos funciona bien en el mundo material. ¿Hay un lobo en tu puerta? Domínalo. Arrójale una piedra, una lanza o un balazo. ¿Está cayendo nieve, lluvia o granizo? Bueno, no se puede dominar eso, pero si se puede escapar de ello escondiéndose en una cueva o construyendo un refugio. ¿La tierra está seca y el suelo es árido? Usted puede superarlo regando y fertilizando o puede evitarlo, cambiándose a vivir en un lugar mejor. Las estrategias de solución de problemas resultan de un gran valor adaptativo para nosotros los humanos (y ciertamente que, la enseñanza de tales habilidades ha probado ser efectiva en el tratamiento de la depresión). Ya que esta forma de resolver problemas funciona bien en el mundo exterior, es natural que queramos aplicarlo en nuestro mundo interior. En el mundo psicológico de los pensamientos, las emociones, los recuerdos, las sensaciones y las urgencias. Desafortunadamente,

con mucha frecuencia cuando tratamos de evitar o superar experiencias privadas indeseables, lo que producimos es un mayor sufrimiento para nosotros. Por ejemplo, casi cualquier adicción conocida por el hombre se inicia como un intento de evitar o superar pensamientos y emociones indeseables, como el aburrimiento, la soledad, la ansiedad, la depresión, etc. El comportamiento adictivo entonces se convierte en algo que se preserva por sí mismo, ya que proporciona un alivio rápido y fácil para el individuo que siente que necesita la droga y muestra síntomas de abstinencia.

Entre más tiempo y energía gastemos intentando evitar o superar experiencias privadas indeseables, es más probable que experimentemos sufrimiento psicológico en el largo plazo. Los desórdenes de ansiedad nos proporcionan un buen ejemplo. No es la presencia de la ansiedad la esencia de los desórdenes de ansiedad. Después de todo, la ansiedad es una emoción humana normal que todos llegamos a sentir. En el centro de cualquier desorden de ansiedad se encuentra esa enorme preocupación por tratar de evitarla o superarla. El desorden obsesivo compulsivo nos proporciona un ejemplo claro. Yo no dejo de sorprenderme ante los elaborados rituales de los pacientes con este trastorno, como intentos vanos para quitarse los pensamientos y las imágenes que les producen ansiedad. Tristemente, entre más importancia le demos a tratar de evitar, más ansiedad desarrollamos acerca de nuestra ansiedad, exacerbando nuestro estado. Se trata de un círculo vicioso, que está en el centro del desorden de ansiedad. (¿No es un ataque de pánico el tener ansiedad sobre nuestra ansiedad?).

Una gran cantidad de investigaciones muestran que los niveles elevados de evitación experiencial se asocian con desórdenes de ansiedad, depresión, deterioro en la capacidad laboral, abuso de sustancias tóxicas, baja calidad de vida, comportamiento sexuales de alto riesgo, desórdenes de personalidad límite, mayor severidad de los trastornos de estrés post traumático, incapacidad emocional y alexitimia con mayor duración.

Por supuesto, no todos los tipos de evitación experiencial son insanos. Por ejemplo, beber un vaso de vino para relajarse en la noche es evitación experiencial, pero es más probable que no le haga daño. Sin embargo, beberse la botella completa de vino, si es probable que le haga bastante daño, sobre todo si lo hace seguido. La Terapia de Aceptación y Compromiso se centra en las estrategias de evitación experiencial solo cuando los clientes las usan de tal manera que les resultan costosas, distorsionadoras de la vida o peligrosas. Esta terapia las denomina como 'estrategias de control emocional', ya que resultan intentos para controlar directamente la manera en que uno se siente. Muchas de estas estrategias de control emocional que usan los clientes para conseguir sentirse bien (o para sentirse 'menos mal'), pueden funcionar en el corto término, pero frecuentemente resultan costosas y auto-destructivas en el largo plazo. Por ejemplo, las personas deprimidas frecuentemente se retraen y no socializan con el propósito de evitar pensamientos atormentantes (como: 'Soy una persona aburrida', 'No se platicar', 'Prefiero estar aparte') y sensaciones molestas como ansiedad, fatiga, miedo al rechazo. En el corto plazo, cancelar un compromiso puede propiciar un ligero alivio, pero a largo plazo, un mayor aislamiento lo lleva a una mayor depresión.

La Terapia de Aceptación y Compromiso ofrece a los clientes una alternativa ante la evitación experiencial mediante una variedad de intervenciones terapéuticas.

Intervenciones Terapéuticas

En general, los clientes llegan a la terapia con una agenda de control emocional. Quieren triunfar sobre su depresión, su ansiedad, su deseo de beber licor, sus recuerdos traumáticos, su baja auto estima, su miedo al rechazo, su ira, su duelo, etc. En la terapia de Aceptación y Compromiso, no se intenta reducir, cambia, evitar, suprimir o controlar estas experiencias privadas. En lugar de ello, los clientes aprenden a reducir el impacto y la influencia de emociones y pensamientos indeseables, mediante el uso efectivo de mindfulness (la atención plena). Los clientes aprenden a detener su lucha contra sus propias experiencias privadas (a abrirse ante ellas, darles espacio y dejarlas que vayan y vengan sin dificultad). El tiempo, la energía y el dinero que gastaron previamente tratando de controlar la manera en que se sentían, ahora se invierte en dedicarse a actividades efectivas (guiadas por sus propios valores), que les permitan cambiar su vida mejorándola.



Así, las intervenciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso, se enfocan en dos procesos principales, el cliente debe:

- 1) Desarrollar la aceptación de las experiencias privadas indeseables, que están fuera de nuestro control personal,
- 2) Comprometerse y actuar, haciendo de su vida algo valioso.

Lo que sigue es un breve resumen de las principales intervenciones de la terapia de Aceptación y Compromiso, ilustrada con viñetas de trabajo clínico con un cliente llamado 'Michael'.

Confrontando la Agenda

En este paso, la agenda del cliente sobre el control emocional, de manera gentil y respetuosa, queda desechada, mediante un proceso semejante al de una entrevista motivacional. Los clientes identifican las maneras en que han tratado de controlar y vencer o evitar sus experiencias privadas indeseables. Entonces se les pide que evalúen cada método empleado: *‘¿Esto le permitió reducir sus síntomas a largo plazo? ¿Qué tanto le costó esta estrategia en términos de tiempo, energía, salud, vitalidad y vida social? ¿Esto le condujo a la clase de vida que usted desea?’*

'Michael' era un Contador de 35 años de edad quien sufría considerable ansiedad social y ya había visitado innumerables terapeutas sin progresar. En la primera sesión repasamos las diversas estrategias que había empleado para evitar o vencer su ansiedad social. Ellas incluían: beber licor, tomar Valium, ser un 'buen escucha' (haciendo muchas preguntas, pero compartiendo poco de él mismo), llegar tarde, salir temprano, evitar los eventos sociales, respirar profundo, técnicas de relajación muscular, usar afirmaciones positivas, maldecir sus pensamientos negativos, analizar su infancia, maldecir a sus padres (quienes también eran evitadores sociales), decirse a sí mismo que 'lo tengo que superar', la auto-hipnósis, etc. Michael se dio cuenta que ninguna de estas estrategias habían reducido su ansiedad en el largo plazo. Aunque estrategias como tomar Valium, beber licor y evitar los eventos sociales habían reducido su ansiedad en el corto plazo, habían producido un costo significativo en su calidad de vida. Su 'tarea' fue notar y escribir otras estrategias de control emocional y evaluar su efectividad a largo plazo y su costo sobre su calidad de vida.

El Control es el problema, no la solución

En esta fase, aumentamos la conciencia de los clientes sobre el hecho de que las estrategias de control emocional en buena medida son las responsables de sus problemas y les hacemos ver que en la medida en que persistan tratando de controlar la manera en que se sienten, estarán atrapados en un círculo vicioso que aumentará su sufrimiento. Para esto hay algunas metáforas útiles como la de *'las arenas movedizas'*, *'el botón de encendido y apagado de la lucha'*, *'el malestar limpio'* y *'el malestar sucio'*. Podríamos manejar estas metáforas como sigue:

¿Se acuerdan de esas películas viejas donde el malo cae en una fosa de arenas movedizas y entre más lucha por salirse, más rápido estas se lo tragan? Si uno está en las arenas movedizas, luchar por salir es lo peor que se puede hacer. La manera de sobrevivir consiste en echarse para atrás, separando los brazos y flotando en la superficie boca arriba. No es fácil, pues instintivamente tratamos de luchar por salirnos, pero si hacemos eso, nos ahogamos.

El mismo principio se aplica con las emociones molestas: entre más tratamos de vencerlas, más nos molestan. Imaginemos que en la parte de atrás de nuestra mente tenemos un 'botón de encendido y apagado de la lucha'. Cuando está en encendido, significa que vamos a luchar contra cualquier molestia física o emocional que nos aqueje. Ante cualquier experiencia incómoda trataremos de vencerla o evitarla.

Supongamos que la emoción que se aparece es la ansiedad. Si nuestro switch está en ON, esta sensación será completamente inaceptable. Esto significa que podemos terminar enojados contra nuestra ansiedad: '*¿Cómo diablos es que me siento así?*' O podemos entristecernos por nuestra ansiedad: '*No otra vez ¿Porqué siempre me siento así?*' O nos podemos poner ansiosos por nuestra ansiedad: '*¿Qué me pasa? ¿Qué es lo que funciona mal en mi cuerpo?*' O una mezcla de todos estos sentimientos. Estas emociones secundarias son inútiles, molestas y no ayudan en nada, además de que destrozan nuestra vitalidad. Como resultado nos ponemos de mal humor, ansiosos y sintiéndonos culpables. ¿Se alcanza a ver el círculo vicioso?

¿Pero, qué tal si nuestro switch está en OFF? Cualquier emoción que aparezca, sin importar que tan molesta sea, no lucharemos contra ella. Así que si sentimos ansiedad, no será un problema. Es cierto que será molesto. No nos gusta sentirnos así, no queremos, pero al mismo tiempo, no es nada catastrófico. Con el switch de lucha en OFF, nuestros niveles de ansiedad son libres de aumentar o disminuir conforme sea la situación. A veces serán altos, otras serán bajos, y otras veces no habrá ninguna ansiedad. Pero aún más importante es que no estaremos gastando tiempo y energía luchando contra nosotros mismos.

Sin estar luchando, alcanzamos un nivel natural de malestar físico y emocional, dependiendo de cómo estemos y de la situación en la que nos encontremos. En la terapia de Aceptación y Compromiso le llamamos a esto 'malestar limpio'. No se evita el 'malestar limpio'. La vida lo otorga a cada uno de nosotros, de una manera o de otra. Sin embargo, una vez que empezamos a luchar, nuestros niveles de malestar aumentan rápidamente. A este sufrimiento adicional le llamamos 'malestar sucio'. Nuestro switch de lucha es como un amplificador emocional, si lo encendemos podemos sentir coraje contra nuestra ansiedad, ansiedad sobre nuestra ansiedad, depresión sobre nuestra depresión o culpa sobre nuestra culpa.

Obviamente, estas metáforas se ajustan a las emociones particulares con las que el cliente lucha. Con nuestro switch en ON, no solo nos preocupamos por nuestras propias emociones, sino que hacemos todo lo que podemos por evitarlas o vencerlas, sin importarnos los costos a largo plazo. Llamamos la atención de nuestros clientes para que vean qué tan cansados están de hacer esto (recurriendo a estrategias obvias como consumir drogas, tomar licor, comer de más, ver televisión en exceso, jugar juegos de azar, excederse fumando, teniendo sexo, navegando en

internet) o a otras estrategias de control emocional menos obvias, como tener pensamientos rumiantes, disciplinándose ellos mismos, maldiciendo a otros, etc.

Michael pudo conectarse con estas metáforas rápidamente, especialmente con la idea del switch de la lucha. Pudimos referirnos a esto en sesiones subsecuentes, cada vez que sentía ansiedad. *‘Muy bien, en este momento, te sientes ansioso. Dime ¿tu switch de lucha está encendido o apagado?’*

Una vez que se destroza la agenda de control emocional, se introducen los seis principios básicos de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Los seis principios básicos de la ACT

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) utiliza seis principios fundamentales para ayudar a los clientes a desarrollar su flexibilidad psicológica:

- Defusión
- Aceptación
- Contacto con el momento presente
- El Self observante
- Los valores, y
- La acción comprometida

Cada principio tiene su propia metodología, sus ejercicios, sus tareas y sus metáforas. Tomemos a la defusión, por ejemplo. En un estado de *‘fusión cognitiva’* nos encontramos atrapados en el lenguaje. Nuestros pensamientos parecerán verdades literales o reglas que debemos obedecer o eventos importantes que demandan toda nuestra atención o acontecimientos amenazantes que debemos de superar. En otras palabras, cuando nos fusionamos con nuestros pensamientos, estos adquieren una enorme influencia sobre nuestra conducta.

La *‘defusión cognitiva’* se refiere a la capacidad de ‘dar un paso atrás’ y observar nuestro lenguaje, sin dejarse atrapar por él. Poder reconocer que nuestros pensamientos no son nada más y nada menos que eventos privados transitorios (conjuntos de palabras, sonidos e imágenes). Conforme nos defusionamos de ellos, pierden su impacto e influencia.

Si repasamos la diversidad de documentos que hay sobre la terapia de Aceptación y Compromiso, encontraremos cerca de cien técnicas para la defusión cognitiva. Por ejemplo, para lidiar con un pensamiento indeseable, podemos simplemente observarlo distanciadamente o repetirlo una y otra vez, en voz alta, hasta que se torne en un sonido sin sentido o imaginarlo en la voz de un personaje de caricaturas o lo podemos cantar con la tonada de ‘Las Mañanitas’ o decir en silencio *‘Gracias mente’* para agradecer por tan interesante pensamiento. La creatividad no tiene límite. En contraste con la Terapia Cognitivo-Conductual, ninguna de estas técnicas de defusión cognitiva implica la evaluación o la lucha contra los pensamientos indeseados.

Aquí le va para Usted un ejercicio de defusión cognitiva:

Paso 1: Traiga a su mente una expresión molesta y recurrente con la forma '*Soy un X*', como decir '*Soy un inútil*' o '*Soy un estúpido*'. Sostenga ese pensamiento en la mente por algunos segundos y dele credibilidad como si fuera cierto. Ahora note ¿cómo lo afecta?

Paso 2: Ahora tome ese pensamiento con la forma '*Soy un X*' e inserte la frase siguiente antes de él: '*Estoy teniendo el pensamiento de que...*' Ahora piense de nuevo el pensamiento molesto pero con la frase anterior agregada. Note qué sucede.

En el Paso 2, mucha gente nota una 'distancia' con el pensamiento, que le reduce su impacto. Note que no nos hemos esforzado para derrotar ese pensamiento o para cambiarlo. En su lugar, lo que ha cambiado, es la forma en que nos relacionamos con él (hemos podido verlo solo como un conjunto de palabras).

Ahora veamos una breve descripción de los seis principios fundamentales, referidos al caso de Michael.

1. *Defusión Cognitiva:* aprender a percibir los pensamientos, imágenes, recuerdos y otras cogniciones como lo que son (solo trozos de lenguaje, palabras e imágenes) y en oposición a lo que parecerían ser (eventos amenazadores, reglas que tenemos que obedecer, hechos o verdades objetivas).

En la sesión dos, Michael dijo que frecuentemente experimentaba malestar debido a pensamientos tales como '*Soy aburrido*', '*No tengo nada que decir*', '*No le caigo bien a nadie*' y '*Soy un fracasado*'. Conforme la sesión avanzó, puse a Michael a interactuar con esos pensamientos de muy diversas maneras, hasta que empezaron a perder su impacto. Por ejemplo, le pedí que trajera a su mente el pensamiento '*Soy un fracasado*', luego que cerrara los ojos y notara dónde pareciera que estaba localizado en el espacio. Él sintió que estaba frente a él. Le pedí que observara su pensamiento como si fuera un científico curioso y que se fijara qué forma tenía: si se parecía a algo que pudiera ver o a algo que pudiera escuchar. Él dijo que eran como palabras que podía ver y se percató que conforma lo 'veía', se tornaba menos preocupante. Le pedí que imaginara su pensamiento como palabras en una pantalla de Karaoke, luego, que le cambiara la tipografía de la letra, luego, que le cambiara el color de las letras, luego, que imaginara una pelota inflada que estuviera saltando de una palabra a la otra. Para ese momento, Michael estaba jugando con el mismo pensamiento que hacía pocos minutos lo hacía llorar. La 'Tarea' (para hacer en casa) incluía el practicar varias diferentes técnicas de defusión con sus pensamientos molestos (no para vencerlos, sino simplemente para aprender a echarse atrás y observarlos por lo que son, solo trozos de lenguaje,... que van pasando).

2. *Aceptación*: darle espacio a las emociones displacenteras, sensaciones, urgencias y otras experiencias privadas, dejando que vallan y vengan, sin entrar en lucha con ellas, sin querer escapar de ellas y sin prestarles demasiada atención.

En la sesión tres, le pedí a Michael que se pusiera ansioso imaginándose que se encontraba en una rumbosa fiesta en su oficina, que todavía no ocurría. Cuando le solicité que examinara su cuerpo y notara en qué parte sentía la ansiedad con mayor intensidad, él me dijo que sentía un 'gran nudo en el estómago'. Le pedí entonces que observara lo que sentía como si fuera un científico curioso que nunca hubiera visto algo así anteriormente. Que notara los ángulos de su sensación, la forma que tenía, la vibración, el peso, la temperatura, la pulsación y los miles de otras sensaciones que contenía. Lo tuve respirando dentro de su sensación y 'haciéndole lugar', dejando que estuviera ahí, aún cuando a él no le gustara o no quisiera tenerla. Al poco tiempo Michael manifestó sentirse calmado, una sensación de comodidad con su ansiedad, aún cuando no le gustara. Su 'Tarea' incluyó ahora practicar esta técnica con sus recurrentes sensaciones de ansiedad (no para vencerla, sino solo para aprender como dejarla ir y venir, sin luchar con ella).

3. *Contacto con el momento presente*: manteniendo una atención completa a la experiencia de aquí y ahora, con apertura, interés y receptividad; enfocándose en ella e involucrándose totalmente en cualquier cosa que sea lo que esté haciendo.

En la sesión cuatro, conduje a Michael a través de un sencillo ejercicio de minfulness (atención plena), enfocado en la experiencia de comer. Le di una fruta y le pedí que la comiera 'en cámara lenta', concentrándose completamente en su sabor y textura, en los sonidos, las sensaciones y los movimientos dentro de su boca. Le dije, '*Mientras estas haciendo esto, pueden presentarse ante ti todo tipo de pensamientos y emociones. De lo que se trata es de dejarlos ir y venir, permitirles que estén ahí, mientras tu mantienes tu atención enfocada en comerte tu fruta.*' Poco después, Michael dijo que estaba sorprendido de que hubiera tanto sabor en una sola fruta. Entonces pude usar esta experiencia para señalar la analogía con las situaciones sociales, en las que Michael queda atrapado en sus pensamientos y emociones, que no podía involucrarse correctamente en una conversación, perdiéndose esa 'riqueza'. La 'Tarea' que le dejé incluía el practicar la atención plena con sus cinco sentidos en diversas rutinas diarias (darse una ducha, lavarse los dientes y lavar los platos), así como continuar practicando sus técnicas de defusión y aceptación. El estuvo de acuerdo en practicar minful, incluso durante sus conversaciones (manteniendo su atención en la otra persona y no en sus pensamientos y emociones personales).

4. *El Self Observante*: alcanzar un sentido trascendente de uno mismo (self), un continuo de conciencia que siempre está presente y que nada puede dañar. Desde esta perspectiva, es posible experimentar directamente que uno no es lo que uno piensa, lo que uno siente, lo que uno recuerda, lo que uno necesita, lo que uno imagina, los roles que uno juega o el

cuerpo que uno tiene. Todos estos fenómenos cambian constantemente y resultan aspectos periféricos de lo que uno es (self) y no son nuestra esencia.

En la sesión cinco, realicé con Michael un ejercicio de minfulness (atención plena) diseñado para que pudiera acceder a su self trascendente. Primero, le pedí que cerrara sus ojos y observara sus pensamientos: la forma que tuvieran, su aparente localización en el espacio, la velocidad con la que se movían. Luego le indiqué: *'Ponte pendiente de lo que ocurre. Ahí están tus pensamientos y ahí estás tú observándolos. Luego, hay dos cosas que están pasando, un proceso de pensamiento y un proceso donde se observan esos pensamientos.'* Una y otra vez, conduje su atención a la distinción entre los pensamientos que surgen y el self que los observa. Desde la perspectiva del *Self Observante*, ningún pensamiento resulta peligroso, amenazante o controlador.

5. *Valores*: clarificar qué es lo más importante, desde lo profundo del corazón, qué clase de persona quiere uno ser, qué es aquello que más vale en la vida y que uno está dispuesto a alcanzar.

En la sesión seis, Michael identificó importantes valores que se interconectaban, como el construir amistades verdaderas, lograr intimidad y ser auténtico y genuino. Discutimos el concepto de *proclividad*. Ser proclive a sentir ansiedad no significa que uno quiera sentirla. Más bien significa que uno le permite que ocurra, para hacer algo que uno considera valioso o de importancia. Le dije a Michael: *'Si para lograr lo que tú te has trazado en la vida tienes que experimentar cierta ansiedad ¿estás dispuesto a que así sea?'*. Él dijo que *'sí'*.

6. *Acción Comprometida*: establecer metas guiadas por sus valores y actuar eficientemente para alcanzarlas.

Continuando en la sesión seis, pasamos a establecer metas que se ajustaran a los valores de Michael. Inicialmente él especificó la meta de ir a tomar el lunch con algún compañero de trabajo cada día y compartir alguna información personal en cada ocasión. En las sesiones siguientes, él planteó metas con mayores retos sociales y continuó practicando sus habilidades de minfulness (atención plena) para manejar sus pensamientos ansiosos y las emociones que inevitablemente surgían. Al final de la sesión diez, Michael reportaba que estaba socializando bastante más y más importante, que lo estaba disfrutando. Los pensamientos de ser 'un perdedor' todavía ocurrían, pero generalmente no les hacía mucho caso o no los tomaba tan en serio. De la misma manera, todavía sentía ansiedad en muchas situaciones sociales, pero ya no lo molestaba tanto o lo distraía. Sobre todo, sus niveles de ansiedad habían disminuido considerablemente. Esta reducción de la ansiedad no era la meta de la terapia, pero era un sub producto placentero. Todo esto ilustra cómo es que la Terapia de Aceptación y Compromiso puede producir una reducción en los síntomas sin siquiera animar a lograrlo. Primero, ocurrieron muchas experiencias de exposición a la situación temida, conforme Michael se involucraba en situaciones sociales

crecientemente retadoras. Se sabe bien que la frecuente exposición puede producir una reducción en la ansiedad. Segundo, entre Michael más aceptara sus pensamientos y emociones indeseables, menos ansiedad experimentaba respecto a estos. Ciertamente, la práctica de mindfulness con sus pensamientos y emociones indeseables, es una forma de exposición en sí misma.

La relación Terapéutica en la TAC

El entrenamiento en la TAC ayuda al terapeuta a desarrollar las cualidades esenciales de compasión, aceptación, empatía, respeto y la habilidad de estar psicológicamente presente, incluso a la mitad de fuertes emociones. Más aún, la TAC enseña a los terapeutas que, gracias al lenguaje humano, se encuentran en el mismo barco que sus clientes, por lo que no necesitan ser personas iluminadas o 'sabérselas todas'. De hecho, pueden decirles a sus clientes algo así como: *'No quiero que piense que yo tengo mi vida en completo orden. Es más como si Usted estuviera escalando su montaña ahí y yo estuviera escalando la mía aquí. No es que yo alcanzara la cima y ahora descansara. Es solo que desde donde yo estoy en mi montaña veo los obstáculos que hay en la montaña de Usted y que Usted no puede ver. Por lo que puedo avisarle y quizá mostrarle alguna ruta alternativa'*.

Conclusión

La experiencia de hacer terapia se torna muy diferente con la TAC. Ya no es más eso de vencer las malas emociones o superar viejos traumas. En su lugar, se trata de crearse una vida rica, llena y significativa. Esto lo confirman los hallazgos de Strosahl, Hayes, Bergan y Romano (1998) quienes muestran que la TAC incrementa la efectividad del terapeuta y Hayes et al (2004) quien muestra que reduce el burnout. Si yo tuviera que resumir la Terapia de Aceptación y Compromiso en una frase para poner en una camiseta, pondría: *'Abraza a tus demonios y sigue a tu corazón'*.

¡HOLA OSCURIDAD!

DESCUBRIENDO NUESTROS VALORES AL CONFRONTAR NUESTROS TEMORES

Steven C. Hayes

Psychotherapy Networker 2007, 31 (5), 46-52

Traducción de : Ps Jaime E Vargas M

Conservo una dotación de atrapa-dedos chinos en mi oficina para mostrárselos a los pacientes. Cuando uno mete un dedo dentro de estos angostos tubos y luego trata de sacarlo, el diámetro del tubo se encoje y atrapa el dedo firmemente. Entre más jalonea uno, más atrapado queda el dedo. La única manera de producir suficiente espacio para poder sacar el dedo consiste en hacer algo contra intuitivo: empujar el dedo profundamente en el tubo, solo entonces se sueltan las amarras.

Estos juguetes demuestran un principio básico acerca de por qué muchos de los asuntos que plantean las personas en la psicoterapia parecen irresolubles, a pesar de la determinación y de esfuerzos bien intencionados para enfrentarse a ellos: luchar contra un problema puede en sí mismo ser un problema. Recuerdo haberle dado uno de estos atrapa-dedos a un cliente especialmente ansioso y ver como prácticamente se arrancaba el dedo en su frenético intento por liberarlo. De repente, abandonando su lucha con el juguete, relajó sus manos, “muy bien” dijo sabiendo, “entiendo”. Empujó el final del tubo hacia su dedo y retiró el dedo fácilmente. Yo percibí que había entendido más que cómo era que funcionaba el juguete. El se dio cuenta en ese momento, que se trataba de un modelo de cómo su lucha contra la ansiedad había reducido su vida y de que la extraña alternativa que yo había sugerido, podía no ser tan extravagante a pesar de todo: solo enfrentando su temor podría llegar a vivir plenamente.

Un segundo o dos después de este discernimiento, me sorprendió al mencionar una cuestión aún más profunda. Como si se planteara una interrogante que no supiera contestar, dijo “¿y ahora qué? Se trata de una pregunta importante que tiene una respuesta sorprendente.

Durante los últimos 10 años, diversos enfoques terapéuticos han llegado a dominar la práctica clínica basándose en la idea central de que entre más luchemos con el atrapa-dedos chino de la mente humana, más confundidos y atascados quedaremos. La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, la Terapia Dialéctica Conductual y el enfoque que mis colegas y yo hemos desarrollado, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), todas ellas están de acuerdo que el primer paso hacia un cambio sustantivo está en regresar al momento presente (aún si este momento es doloroso) y abandonar los impulsos de escapar a un futuro deseado donde nuestro problemas se hayan evaporado. Estos métodos se basan en la idea de que hacer lo obvio, que es tratar de escapar de las dificultades, pensamientos y emociones indeseadas, generalmente

empeora las cosas (igual que en el atrapa-dedos, donde hacer lo “lógico” es contra productivo) y, en el proceso nos alejamos más y más de una vida liberada.

En lugar de preocuparse por querer cambiar el contenido doloroso de la mente, estos métodos alteran la forma en que nos relacionamos con aquello que nos molesta. Por ejemplo, en lugar de confrontarse con sus pensamientos negativos, los pacientes aprenden a observarlos con mindfulness (atención plena) y con suficiente distancia, como para darse cuenta que se trata solo de pensamientos. En lugar de deshacerse de su tristeza, los pacientes aprenden a detectar cómo es que la tristeza se siente en sus cuerpos, como altera su comportamiento, como varía y fluye, y empiezan a sentir en un nivel profundo que ellos pueden conllevar su pena y aún así, vivir la vida que desean.

Este es un giro importante alejado de muchos métodos tradicionales de la psicoterapia, quizá especialmente en mi propio territorio de las terapias conductuales y cognitivas, que por mucho tiempo se han enfocado en reducir las emociones y pensamientos negativos, como la forma de cambiar la vida. La primera ola de terapias conductuales se orientó al cambio directo de la intensidad de las emociones, así como la forma y la frecuencia del comportamiento abierto a través de la desensibilización, las economías de fichas (que utilizan “fichas” o puntos para reforzar el cambio positivo de la conducta), etc. La segunda ola de la terapia conductual puso más énfasis en la cognición, generando la terapia cognitivo-conductual (CBT). Pero como en la primera ola, la CBT tenía como objetivo la forma y la frecuencia de estas cogniciones, en aspectos tales como si estas eran racionales o tenían errores cognitivos y tratando de cambiarlas mediante su evaluación, su discusión o su análisis.

En contraste, la ACT y otros métodos basados en mindfulness, invitan al paciente a ubicarse en el presente y cambiar fundamentalmente su manera de relacionarse con su propia experiencia. En lugar de tratar de manipular y cambiar su mundo interior a una forma más “deseable”, estos métodos animan a los pacientes a profundizar y enriquecer su contacto con un presente continuamente cambiante.

La trampa del “Problema”

Un principio básico de la ACT, apuntalado por 20 años de investigación sobre la naturaleza de la cognición humana, es que las estrategias de sentido común para resolver problemas, cuando se aplican a la experiencia subjetiva, muy frecuentemente se convierten en trampas. De hecho, nuestra investigación sugiere que la forma humana de solucionar problemas, por sí misma contribuye a que no se pueda alterar el sufrimiento humano.

Pensemos como es que el foco de la terapia se define desde los primeros momentos de la visita del cliente. El cliente típicamente empieza diciendo algo como, “He tenido por muchos años ansiedad y últimamente se ha vuelto mucho peor”, o “Mi esposo me abandonó y me siento perdida”, o “Vivo preocupándome constantemente” o “Es que me siento vacío”. Los pacientes encuadran sus quejas como algo que sucede y que les produce pensamientos tortuosos, emociones, recuerdos y sensaciones desagradables. Se puede recurrir a cientos de explicaciones

de la existencia de estos problemas (“Se debe a como viví mi infancia”, o “Son mis neurotransmisores”, o “Es la forma en que vivo”). Al final, terapeuta y paciente típicamente acuerdan, implícita o explícitamente, en la meta final de cualquier forma de intervención que sigan: deshacerse de los pensamientos, las emociones, los recuerdos y las sensaciones indeseables.

Al hacer esto, comulgan en la suposición de que estas fuentes de malestar necesitan cambiarse para poder vivir mejor. Uno puede notar este acuerdo en los nombres asignados a nuestros “desordenes” más frecuentes, en donde la ansiedad, el tono emocional, los pensamientos u otras experiencias privadas se catalogan como “el problema”. Y también se puede notar en los nombres de los tratamientos, que con frecuencia sugieren la necesidad de reestructurar, manejar o dominar nuestras experiencias.

Aunque este parece ser un enfoque normal, lógico y razonable, puede que no sea de mucha ayuda. Imaginemos a una persona con trastorno de pánico tratando de vencerlo, de dominar su ansiedad. Es natural querer enfocarse en lo que parece hacer más probable la ansiedad (situaciones estresantes, no poder salir de una habitación fácilmente, no tener la medicina a la mano, tener pensamientos irracionales, etc.), y enfocarse también en lo que pareciera disminuir esa ansiedad (aprender a relajarse, sentarse cerca de la salida, asegurarse de traer tranquilizantes consigo, pensar más racionalmente). Pero, estos enfoques de sentido común se basan en lo que Mark Williams (uno de los originadores de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness), denomina como “forma de pensar basada en la discrepancia”, en la que los clientes constantemente dimensionan y tratan de reducir la distancia entre lo que está mal, ocurriendo ahora y lo que está bien y no sucede ahora. Así, sus mentes continuamente giran entre un presente indeseable y un futuro deseado.

Esta forma de resolver problema funciona de maravilla enfrentando muchos de los retos para sobrevivir en el mundo real, como montarse en un carro cerrado o escapar de un edificio que se incendia. Para enseñar al aprendiz la vasta capacidad cognitiva del animal humano, que le ha permitido, siendo criaturas débiles, lentas e indefensas, adueñarse del planeta, con frecuencia yo planteo el siguiente reto: “Todas las puertas y ventanas están cerradas con llave”, les digo, “y solo tenemos una oportunidad de salir. Podemos implementar cualquier plan que quieran, pero tenemos que ponernos de acuerdo sin levantarnos de nuestras sillas y solo podemos implementar el plan una sola vez, sin hacer pruebas con él. Si falla, estaremos atorados aquí para siempre”.

Generalmente el grupo rápidamente genera planes de escape alternativos: romper las ventanas, pedir ayuda por teléfono, arrastrarse dentro del ducto de la ventilación, patear la puerta. Luego se ponen a discutir las ventajas y desventajas de cada uno de ellos. Puede que la puerta no se rompa. Si salimos por las ventanas rotas, alguien podría cortarse. Puede que no sepamos a qué número llamar o puede que la batería este descargada. En algún momento, se coincidirá en algún plan sin haberse levantado de las sillas.

Pero cuando el objetivo de nuestros esfuerzos por resolver un problema son nuestros mismos pensamientos y emociones, y no la manipulación de nuestro ambiente externo, este enfoque

racional típicamente se vuelve parte del problema. Una vez que nos imbuimos en la idea de que estamos en una mala situación que requiere cambiarse (ya sea atorados en un cuarto encerrado, en una trampa para dedos o en nuestro propio dolor), nuestras habilidades cognitivas de solución de problemas inevitablemente nos conducirán a encontrar la forma de salir de la dificultad aplicando nuestras habilidades analíticas. En la situación de salir del cuarto, que implica la manipulación de eventos externos, la solución racional del problema funciona muy bien. Pero, aplicar el mismo proceso a un estado emocional interno como el pánico, es diferente, pues el objetivo de hecho tiende a crecer y esparcirse en reacción a nuestros mismos esfuerzos por resolver el problema.

Una persona que intenta “resolver” el problema del pánico dominándolo, generalmente evalúa el nivel de ansiedad que experimenta y temerosamente checa si sube o baja. Este proceso más bien tiende a producir ansiedad y riesgosamente condiciona a la persona para que experimente ansiedad en más y más circunstancias. Gradualmente la ansiedad se vuelve el centro de la vida y los pacientes creen que solo pueden vivir felices imaginándose constantemente que en algún momento futuro se “curen” y la ansiedad abandone la escena. Así, resulta que la vida se queda en espera, mientras uno continua y repetidamente enfrenta la tarea imposible de librarse de la ansiedad.

En contraste, la ACT adopta la postura de que la “evitación experiencial” (el tratar de escapar del sufrimiento psicológico) limita nuestra capacidad para hacernos cargo de nuestra propia vida. La investigación ha mostrado que evitar el sufrimiento es uno de los procesos más problemáticos, responsable del 20 al 25% de la varianza en los resultados exitosos, a lo largo de un amplio abanico de malestares psicológicos, desde la depresión, hasta las dificultades en el aprendizaje o a la posibilidad de que un acontecimiento traumático conduzca a un trastorno de estrés post traumático. La evidencia de la investigación confirma la paradójica aseveración de que tratar de cambiar nuestros pensamientos y emociones indeseables, casi siempre hace que estos se tornen más molestos.

Ubicarse en el presente

Contrastando con las terapias cognitivo-conductuales tradicionales, la ACT no intenta cambiar las emociones o los pensamientos de los clientes. En lugar de ello, se concentra en ayudarles a reconocer que los pensamientos son solo fenómenos mentales a los que debemos prestar atención, no son pronunciamientos que resulten verdaderos o falsos con respecto a la naturaleza fundamental de la realidad. Igualmente, las emociones son algo que sentimos, no son bovinos poderosos y peligrosos que a toda costa tengamos que torearlos. Para la ACT, la tarea del terapeuta no está en ayudar a los clientes a disputarse con éxito contra sus pensamientos y emociones, más bien consiste en hacer que las personas del digan que sí a sus propias experiencias, del tipo que sean.

En los primeros desarrollos de la ACT, mis estudiantes y yo delineamos un protocolo y lo evaluamos en contraste con la CBT tradicional que se usa en la depresión, mediante un pequeño ensayo aleatorio. Encontramos que obteníamos mejores resultados al enseñar a los pacientes a

ver los pensamientos depresivos justamente como pensamientos que resultan de nuestro intento por querer cambiar la forma en que pensamos. Después de casi 15 años desarrollando el modelo, finalmente lo publicamos en un libro en 1999. Desde entonces, hemos conducido más de 20 ensayos aleatorios que han mostrado que el enfoque puede aplicarse efectivamente para el estrés, la ansiedad, la psicosis, el dolor crónico, la depresión, el burnout y muchas otras condiciones.

¿Cómo funciona la ACT? Para ayudar a los clientes a conseguir enfocarse en el presente, se identifican tres habilidades fundamentales. La primera es la Defusión Cognitiva: que es separar el proceso del pensamiento del mundo estructurado por el pensamiento. Si uno trata de describir el momento presente, uno se percató de algo raro. Cualquier cosa que tengamos que decir del “presente”, queda ligeramente atrás de este. Aún si rápidamente decimos la palabra ahora, el instante en que lo decimos es el ahora que era tres milisegundos antes, no es el ahora que ocurre cuando se dice la palabra. Esto es debido a que el lenguaje se basa en relaciones arbitrarias entre símbolos y nuestra experiencia corriente y no importa qué tan rápido relacionemos lo uno con lo otro, esto toma algún tiempo. Inversamente, si silenciosamente nos auto observamos por un breve momento, todo lo que veamos se observa ahora, no hace un milisegundo. No hay una brecha temporal cuando estamos en el nivel mismo de la experiencia.

Esta diferencia produce una paradoja. La vida solo puede estar ocurriendo ahora, no puede estar en otro lugar temporal. Pero nuestra habilidad para producir significado simbólico siempre queda atrás, limitando la vitalidad de la experiencia inmediata del momento y conduciéndonos más y más dentro del mundo simbólico, en donde el ahora es solo un concepto, no una experiencia.

No obstante, hay una solución para esta paradoja. Sin renunciar al lenguaje humano, a su belleza y utilidad, podemos aprender a ver al mismo pensamiento ubicado en el presente. En la ACT, denominamos a este proceso como “defusión cognitiva”. Los terapeutas que emplean la ACT y los investigadores de esta corriente han elaborado puntajes para las técnicas de defusión. Por ejemplo, si uno tiene un cliente que pueda expresar su pensamiento nocivo en una sola palabra y repite esta palabra por 45 segundos o algo así, al final de este proceso la palabra habrá perdido mucha de su fuerza derivada de su significado. En su lugar, el cliente se dará cuenta de la experiencia de decir la palabra (cómo suena o lo que se siente al decirla). También los clientes podrían practicar otro ejercicio de mindfulness, como es ver a los pensamientos como cosas flotando, como hojas en una corriente de aire. Si, al hacer esto, toman ese pensamiento o esa emoción literalmente (se involucran emocionalmente en la emoción de la tristeza, la ansiedad o la ira, por ejemplo), la sensación de flotar que este ejercicio proporciona cesaría. Pero una vez que son capaces de notar los pensamientos en el presente (Estoy teniendo el pensamiento de que estoy triste), sin tener que ver si esto es cierto o no, sin estar de acuerdo o resistirse, la sensación de flotación se mantiene.

Un pensamiento como “Soy malo” nos invita a argumentar si es cierto o falso proporcionando evidencias (generalmente tomadas del pasado) a favor de un lado o de otro. Pero si es verdad o no resulta irrelevante ante el hecho de que el pensamiento está aquí, ahora. El notar los

pensamientos como simples procesos y no como eventos que tienen que ser verdaderos o falsos, libera a los clientes de tener que poner su vida en suspenso mientras su cognición efectúa las evaluaciones, acepta, rechaza, discute o poner alguna clase de orden en ellos.

El proceso de defusión reduce el impacto de los pensamientos y posibilita una mayor flexibilidad para responder ante ellos. Por ejemplo, una persona con trastorno de pánico que piensa “Si ahorita me pongo ansioso, voy a hacer el ridículo”, podría salirse de este problema irresoluble, simplemente dándole las gracias a su mente por ese pensamiento o repitiéndolo en cámara lenta (“voooooooy aaaaa haaaaceeer eeeeeel riidiicuuulooo”), también podría cantar el pensamiento con la tonada de alguna canción popular o repetirlo fingiendo la voz de algún personaje de caricaturas o la voz de Cantinflas. Las técnicas de defusión de la ACT comparten el mismo mensaje: los pensamientos son solo pensamientos. Uno se da cuenta que ocurren y entonces uno hace lo que funciona, no lo que ellos dicen.

La segunda habilidad fundamental de la ACT es la Aceptación. Cuando los pacientes intentan escapar o controlar sus emociones indeseables, el presente se vuelve su enemigo. El ahora es cuando y donde ocurren las emociones, pero ellos se concentran en un futuro imaginario en el que el ahora será diferente. Regresar al presente requiere de la aceptación psicológica (un salto voluntario hacia el momento presente, multisensorial y multifacético). Como en cualquier salto, significa abandonar cierto grado de control. En un salto físico, dejamos que la fuerza de la gravedad nos conduzca de manera segura nuevamente al piso. En el salto de la aceptación, le regresamos el control al ahora, permitiendo que nuestras experiencias se presenten con toda su amplitud y profundidad.

La ACT emplea diversas metáforas y ejercicios experienciales, algunas tomadas de otras tradiciones terapéuticas, para ayudar a los clientes a dejar pasar los juicios valorativos y los procesos analíticos de la mente, que los mantienen anclados en resolver problemas sin salida. Cuando las quejas del cliente se refieren a que se siente presa de alguna emoción indeseable en particular, que cree que debería dominar, más bien es probable que le digamos que debe pasar más tiempo dejando que le inunde. En un ejercicio, llamado “El monstruo de la lata”, se sugiere que las emociones desbordantes son como enormes monstruos contruidos de latas, con goma de mascar y ligas de hule. En su conjunto pueden ser sobrecogedores, pero si nos detenemos a examinar de qué están hechos, encontramos que no hay nada que debamos temer ahí. En este ejercicio con los ojos cerrados, les pedimos a los pacientes que se pongan en contacto con la emoción indeseada y noten cuidadosamente lo que pasa en su cuerpo. La meta es abandonar cualquier preocupación y solo notar cada reacción corporal específica. Así, por ejemplo, conforme cada reacción se nombra, el terapeuta hace que el cliente describa esa sensación con gran detalle (¿dónde se localiza, dónde empieza y dónde acaba?) O podríamos pedirle al cliente que imagine que lo que siente en su cuerpo es un objeto en el piso y que describa su color, su velocidad, su textura y su peso. Cuando el cliente se abre completamente a su experiencia de cada sensación sin intentar defenderse, se pasa a la siguiente sensación. Este proceso de desmantelamiento se sigue aplicando con las urgencias por actuar (impulsos), las emociones, los pensamientos y los recuerdos.

La tarea de los clientes es abandonar su preocupación respecto a sus reacciones indeseables y aumentar el contacto con lo que es. En lugar de querer vencer o ganar el combate contra sus experiencias privadas difíciles, los clientes aprenden a “soltar la cuerda” y dejarse sentir las experiencias por las que atraviesan. Este cambio de perspectiva afecta profundamente el efecto de las emociones, cambiándolas de ser algo “malo” que debe evaluarse y manipularse, a ser algo que podemos sentir plenamente sin miedo o desesperación.

La tercera habilidad básica de la ACT es la adquisición de un sentido trascendente del ser. Los pacientes con frecuencia confunden lo que uno es verdaderamente, con los pensamientos, las emociones y los razonamientos que pasan. Tienen que desarrollar una conciencia de que ellos son en cierta medida independientes de sus emociones, pensamientos y juicios. El problema es que no podemos verdaderamente separar la conciencia de las experiencias que la conforman: no podemos examinar el espacio donde reside la conciencia, pues para hacerlo sería como brincar a un lado de nosotros mismos y voltear a vernos. A lo mucho, podemos tener destellos fugaces.

Con la ACT producimos estos destellos fugaces mediante ejercicios que primero llaman nuestra atención al flujo de nuestra experiencia y luego repentinamente la llevan hacia la persona que se da cuenta de esas experiencias. Por ejemplo, un terapeuta ACT conduciría a su cliente mediante un ejercicio de mindfulness (atención plena), del tipo “Yo no soy eso”. Generalmente empieza con los ojos abiertos. Se le instruye al cliente para que brevemente examine los objetos del área, note las características de cada uno de ellos y diga “Yo no soy eso”. La meta está en experimentar directamente la diferencia entre lo que uno ve y la conciencia personal de estar viéndolo. Luego de un tiempo, el ejercicio continúa con los ojos cerrados. El terapeuta pide al cliente que explore sus sensaciones, sus emociones, sus pensamientos y sus recuerdos siguiendo el mismo proceso (notando sus características y diciéndose a sí mismo que él no es lo mismo que lo que su conciencia nota). Este ejercicio conduce a una sensación trascendente de uno mismo (self) mediante un tipo de substracción. De esta manera, la naturaleza constantemente cambiante de los pensamientos y emociones, se contrasta con la sensación de continuidad (la esencia de la conciencia, en la que “uno” es “uno” toda la vida).

¿Y luego qué?

Así como la atención plena (mindfulness) y la aceptación son métodos que ayudan al cliente a más plenamente habitar el momento presente en sus vidas, estos enfrentan una interrogante inevitable: ¿qué hacer con la actualidad de sus vidas? Una vez que han dejado de pelearse con sus experiencias ¿qué deberían hacer? No se trata solo de ayudar al cliente a vivir en el presente. “La verdadera cuestión una vez que “hacen amistad”, por así decirlo, con sus problemas y han aprendido a evitar la evitación, consiste en saber cómo vivir”. ¿A qué han de dedicar su vida? O como lo expresó mi paciente diciendo ¿Y ahora qué?

El maravilloso libro de Jack Kornfield sobre la exploración espiritual, *After the Ecstasy, the Laundry* (Después del éxtasis, la limpieza), perfectamente captura la verdad eterna de que sin importar que tan estimulantes e inspiradas sean nuestras aventuras dentro de la conciencia y su expansión, aún existe la vida cotidiana que vivimos. Para algunas personas, puede ser casi un narcótico el contacto

con el momento presente, particularmente si han pasado años tratando de escapar de él. Las personas pueden con frecuencia experimentar reducciones dramáticas de su ansiedad o de su depresión, solo abandonando sus intentos por reducirlas, a favor de su aceptación y la atención plena de ellas (mindfulness).

La experiencia de vivir en el presente, paradójicamente, puede ser una tentación para caer en la evitación experiencial nuevamente, de una nueva manera. Es bien posible intentar escapar del ahora refugiándose en el ahora. El reciente entusiasmo occidental en mindfulness (oriental) necesita canalizarse apropiadamente o estaremos en riesgo de producir otra modalidad de auto complacencia occidental. En sí mismos, los métodos mindfulness como frecuentemente se usan en la psicoterapia occidental, no otorgan atención suficiente a la influencia organizadora o el propósito de la vida humana. En la tradición espiritual de donde se extrajeron esos métodos (Budismo), la “acción correcta” se especifica mediante principios éticos. Pero los terapeutas occidentales se les exhorta para que mantengan una postura profesionalmente neutra ante los valores y a que no dirijan a los clientes hacia ninguna creencia o “acción correcta” en particular, a que se apeguen a una religión o a una tradición espiritual específica. A pesar de esto, aún podemos ayudar a nuestros clientes a que accedan a sus aspiraciones más profundas y conviertan una vida vivida en el ahora, en una vida digna de ser vivida.

La evitación y la sumisión mental pueden ayudarnos en nuestra jornada, si sabemos cómo usarlas. Las cosas que nos hieren lo hacen así, porque nos importan. Una persona que teme relacionarse con los demás porque en el pasado le fue mal, es una persona que valora la intimidad y la confianza: de otra manera el maltrato sufrido no lo habría herido, para empezar. Una manera de hablar en la ACT expresa esta idea: en tu dolor encontrarás tus valores y en tus valores encontrarás tu dolor. Esto es parte del por qué la evitación experiencial es tan dañina: conforme evitamos lo que nos hiera, no podemos enarbolar sino demeritar nuestros valores. Así que, ayudando a nuestros clientes a aceptar su dolor y parar de evitarlo, podemos ayudarlos a abrirse ante lo que más profundamente quieren para sus vidas. Su dolor puede ser una guía poderosa de su terapia.

Como secuela de una interacción dolorosa, la reacción humana normal es evitar la intimidad. Es común escuchar a la gente que ha sido lastimada opinar diciendo, “No me pondré en una posición tan vulnerable otra vez”. Y este rechazo también cortará la posibilidad de cualquier conexión humana profunda, negándonos la satisfacción de una de las necesidades más básicas de la vida. La intimidad implica vulnerabilidad (por definición, si alguien está muy cerca de uno lo puede herir gravemente). La gente que jurado no ser vulnerable piensa que solo está evitando el dolor, pero de hecho, han decidido evitar la intimidad precisamente debido a que es lo que más profundamente desean en la vida. Este acto de auto desilusión produce una herida aún mayor que la herida original: ahora se trata no solo del conflicto vivido, sino del sufrimiento de una vida no vivida.

La aceptación y mindfulness no solo se refieren a una tenue idea de “ser aquí y ahora”, constituyen un conjunto de habilidades que posibilitan al cliente el aprender a vivir con sus

emociones, que de otra forma encontrarían intolerables (y a usarlas como guías para una vida con un propósito más profundo). Un terapeuta ACT probablemente preguntaría a su cliente que evita la intimidad, “Si para lograr la intimidad, tuviera que aprender a soportar el dolor de los conflictos ¿estaría dispuesto a ello?”

Conducimos a los clientes hacia su dolor, porque éste inevitablemente se presentará cuando se muevan hacia lo que realmente quieren. La defusión y la aceptación ayudan a los clientes a darse cuenta que una herida limpia no es devastadora. En contraste, esa forma de negación, de dolor confuso que viene con la evitación es muy peligrosa ya que nos bloquea el acceso a una conciencia plena y una plena humanidad.

Al reducir la necesidad de evitar las emociones dolorosas, la aceptación y mindfulness de hecho ayudan a la gente a ser valientes y vivir con ansiedad, el dolor y el sufrimiento necesario para alcanzar algo que valoran profundamente. Desde la perspectiva de la ACT, los valores son acciones tomadas conscientemente con el propósito de logro respecto al sentido de importancia que uno mismo les impone. La investigación sugiere que los únicos valores que pueden transformar la vida son aquellos que se eligen a propósito, que reflejan lo que uno verdaderamente quiere y se expresan completamente mediante nuestras acciones. Solo haciendo lo que uno en verdad valora, porque es lo que uno quiere, se contribuye a nuestro crecimiento y a nuestro bienestar como seres humanos.

También es importante recordar que valorar algo, no es lo mismo que alcanzar alguna meta en la vida. Los valores son como direcciones que señala un compás. Nunca se “alcanzan”, sino que en cada paso que damos influyen en la calidad de la jornada. Los valores dignifican y aclaran el curso de nuestra vida, ubicando el dolor en un contexto apropiado: pues ahora se trata de algo que nos interesa, que deseamos con todo nuestro ser. Al darnos cuenta que los valores nunca se alcanzan y que solo se vive de momento en momento, nos llega el júbilo, pues desde el primer momento los clientes se dan cuenta de cuáles son sus valores, aquellos que dirigen sus vidas. Los valores no son algo que uno pueda tener y consumir, como los objetos que podemos colocar en una caja y almacenarlos (estos siempre están en proceso, activos, generándose perpetuamente).

Por ejemplo, si un cliente en verdad quiere ser un buen padre, en el mismo momento de reconocerlo, sus valores cobran vida. El sendero que implican sus valores nunca estará completo, pero una conciencia de ese valor permitirá una jornada coherente a través de un ahora continuo e inacabable. Dicho de otra manera, los valores dirigen el viaje, pero es caminar el camino lo que a últimas cuentas importa.

No hay atajos para vivir plenamente: no podemos simplemente refugiarnos en el momento y evitar el proceso desordenado que es la vida misma. Cuando aprendemos a convivir con nuestros temores, todavía tenemos que encarar la vida cotidiana, con sus decisiones y dificultades. Pero una vez que nos damos cuenta de nuestros valores y tenemos un profundo compromiso con nuestros propósitos personales, la vida se convierte en algo más vital de lo que es cuando solo tratamos de alejarnos de nuestros demonios.

LOS SENDEROS DE LA COMPASIÓN

Sheikh Jamal Rahman (2010)

Traducción: Ps Jaime E Vargas M

Siendo un adulto joven, quedé fascinado con uno de los versos del Tao Te Ching: “Teniendo compasión de ti mismo, reconcilias a todos los seres del mundo”. Si yo deseara la paz en el mundo que me rodea, según lo implica este verso, debería empezar por practicar la compasión conmigo mismo, así liberaría una energía sanadora que ayudaría a reconciliar las divisiones entre la gente que me fuera encontrando. Aún desde la primera vez que tuviera la gracia de este conocimiento, trataría de cultivar el reconocimiento de que cualquier dificultad que pudiera tener con otra persona, sería un reflejo de la relación que tengo conmigo mismo y, recíprocamente, entre mayor serenidad y paz tenga conmigo mismo, mayor tranquilidad tendré con aquellos que me rodean.

La Compasión en el Islam

Mi reverencia ante ese verso del Tao Te Ching se hizo más profunda durante el curso de mis estudios sobre la espiritualidad del Islam, conforme mis padres y otros maestros enfatizaban que la compasión es el atributo divino más crítico, que pudiéramos cultivar en nuestra vida. En esta misteriosa jornada en el planeta Tierra, la provisión más valiosa es el entendimiento y la práctica de la piedad y la gentileza con uno mismo, que orgánicamente resulta en la compasión con los otros.

El Profeta Muhammad afirmaba que el corazón del Corán se delinea en el “Basmala”, la fórmula que abre virtualmente todos y cada uno de los 104 capítulos de este Libro Sagrado: “En el nombre de Alá, rebotante de compasión y piedad”. Cuando un Beduino le preguntó al Profeta cómo podría el Basmala ayudarlo, el Profeta replicó (con su famosa frase): “Ten compasión contigo mismo y con los demás”. Estas palabras del Profeta Muhammad constituyen el centro de la espiritualidad Islámica.

El Poder de la Compasión

¿Cómo puede una persona explicar el inmenso poder inspirador de la piedad y la gentileza? Los maestros de diversas tradiciones nos instan a observar cercanas metáforas de compasión en la naturaleza: El elemento agua. No hay nada más delicado y suave que el agua, sin embargo es tan poderosa como para perforar la roca más dura. Este delicado elemento tiene el poder de deslavar continentes. El agua, como la compasión, son necesarias para la vida: Doquiera que cae el agua, dice el Corán, la vida florece. La Tierra se reseca, nos dice el Libro Santo, pero Dios derrama el agua de su piedad y la Tierra “se viste de verde”. Igualmente, la persona que practica la compasión es bendecida con auténtica fuerza y al mismo tiempo, bendice al mundo con una gracia que afirma la vida.

Compasión por uno mismo

Se nos coloca misteriosamente en la Tierra en un estado de confusión y azoro. En verdad, no tenemos idea de quienes somos, de dónde venimos o qué vamos a hacer. En las palabras juguetonas del poeta Rumi. "Todos llegamos aquí un poco achispados". En este estado confuso, necesitamos ser gentiles con nosotros mismos. Nuestros seres merecen ser tocados con compasión a cada paso del camino.

Para desarrollar la compasión propia, debemos aceptar los diez mil placeres que tiene la vida, junto con los diez mil pesares que tiene la vida. Necesitamos aprender a aceptar nuestras emociones molestas, con misericordia y con gentileza. El ego humano tiende a evitar, a negar y hacer menos aquellas emociones que nos hacen sentirnos amenazados. Emociones molestas como el coraje, la tristeza y los celos, nos inquietan solo por que las percibimos como algo separado de nosotros. Cuando las reconocemos y las aceptamos con misericordia y gentileza, les permitimos que sanen y se integren. Cuando con valor y compasión, besamos nuestros demonios internos, estos se convierten en príncipes y princesas. Los maestros espirituales nos han dicho que entre más profundo sea el foso que dentro de nosotros haya escarbado la tristeza, es más la alegría que podemos contener. Por supuesto, no hay necesidad de correr en búsqueda del dolor y el sufrimiento. Pero no debemos correr de ellos tampoco.

Podemos llegar a perdonar verdaderamente solo si, durante el proceso, practicamos la compasión hacia nosotros y aceptamos amorosamente los molestos sentimientos que nos surjan.

Una vez tuve un cliente que desesperadamente buscaba técnicas espirituales para perdonar al hombre que había asesinado a su hija. Ella creía que esta la única manera en la que podía liberarse del odio y dolor que sufría. Pero entre más trataba de perdonar, más enojada se ponía. De hecho, empezó a enfermarse. Lo que faltaba era la compasión por ella misma: la compasión necesitaba honrar sus sentimientos de ira y sufrimiento; necesitaba hacer sagradas las difíciles emociones, aceptándolas con piedad y delicadeza. Lo que ella necesitaba no era empujarlos hacia afuera, sino aceptarlos para adentro gentilmente, amorosamente, con piedad hacia ella misma. Cuando ella se permitió, poco a poco, aceptar sus dragones mediante la práctica espiritual llamada "sagrada aceptación", experimentó una sanación sobresaliente: Se sintió ligera, libre y despejada, y su extraña enfermedad desapareció. La historia de esta mujer demuestra que podemos alcanzar el perdón verdadero si, durante el proceso, practicamos la compasión propia y amorosamente aceptamos nuestras emociones difíciles.

La Compasión por Otros

Con el tiempo, la compasión por uno mismo produce un espacio interior que nos da la capacidad de ser compasivos con los demás, sin importar que tan beligerante pueda ser él o ella. Desde ese lugar de espacio interior, podemos diferenciar entre lo que se hace y lo que se es. Nos percatamos de que lo que confrontamos es el antagonismo, no al antagonista.

En la literatura Sufi existe una historia que se refiere a cómo es que debe comportarse un juez al sentenciar a alguien que ha cometido un terrible crimen. . Un juez podría proclamar su sentencia con molestia y desdén ante el criminal, iracundo en su corazón, tratando de destruir esta 'escoria'. Tal juez no diferenciaría entre el comportamiento y el ser. En cambio, otro juez, uno que hubiera cultivado su espacio interior, podría otorgar la misma sentencia, pero hacerlo con solemnidad y respeto al alma del ofensor. Haciendo uso de su compasión, se asegura de que el ofensor sea respetado en su dignidad humana y no sea maltratado en prisión. Podría ser que el juez orara por el ofensor, enviando luz desde su corazón, hacia el alma del convicto. Así, la misma sentencia se otorga con dos energías diferentes. ¿Es esto importante? ¡Absolutamente! La compasión es una energía que sale del alma y que tiene el poder de transformar el Cielo y la Tierra, ambos en nuestros propios corazones y en los corazones de aquellos en cuya vida entramos en contacto.

LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: FUNDAMENTOS, CARACTERÍSTICAS Y EVIDENCIA

M. Carmen Luciano Soriano y María Sonsoles Valdivia Salas

Papeles del Psicólogo, Julio, número 2 VOL-27, 2006

En el abanico de opciones terapéuticas para afrontar los trastornos psicológicos, la psicología diferencia las terapias con un cierto valor científico, de otras que aunque populares, no reúnen esas características. Recientemente, Hayes (2004) ha diferenciado tres generaciones de terapias. La primera generación se refiere a la terapia de conducta clásica apoyada en el cambio directo del comportamiento mediante el manejo de contingencias, con técnicas fundamentadas en la investigación básica sobre el manejo de las contingencias. A pesar del avance trascendental que supuso el elenco de procedimientos y éxitos conseguidos – actualmente vigentes-, no fue eficaz para el tratamiento de ciertos problemas que cursaban los adultos. Se alentó la necesidad de centrarse sobre la dimensión cognitiva y se formalizaron las aproximaciones clínicas que conocemos como terapias cognitivo-conductuales. Éstas conforman la segunda generación de terapias, que asumieron las técnicas centradas en el cambio por contingencias pero otorgando un papel primordial a los eventos cognitivos como eje causal y mecánico del comportamiento. Postulan su tratamiento directo para poder modificar el comportamiento del paciente. Estas terapias han resultado exitosas pero presentan importantes limitaciones. El problema principal es que la explicación y los modos de alteración que ofrecen de los problemas son funcionalmente equivalentes a los establecidos culturalmente, aunque se presenten con ropajes especiales. Sin embargo, no han proporcionado, hasta la fecha, una base experimental sobre la formación, derivación y alteración de los eventos privados, ni de las condiciones en las que se establecen y cambian las relaciones entre los eventos cognitivos y las acciones, ni las bases experimentales sobre las que se fundamentan la mayoría de los métodos clínicos. A pesar de estos agujeros negros en el conocimiento básico sobre el funcionamiento psicológico, lo cierto es que la terapia cognitivo-conductual goza de buena salud siendo la terapia que más réditos ha cosechado en el ámbito de los tratamientos psicológicos con adultos. Este entendimiento estándar ampliamente diseminado sobre el funcionamiento del ser humano por las terapias de segunda generación -y compartido por las terapias farmacológicas- implica que las acciones de la persona están reguladas por sus pensamientos y emociones, de modo que para cambiar el funcionamiento ineficaz se ha de controlar de algún modo aquello que genere malestar, y el malestar mismo. Por ello, las terapias de segunda generación van dirigidas al cambio de los eventos cognitivos como un medio para alterar las acciones de la persona que presenta trastornos psicológicos. Entre las limitaciones de estas terapias, destaca que se desconocen sus principios activos o lo que es igual, cuando producen cambios significativos no se sabe qué lo causó ni por qué. La efectividad de estas terapias se ha relacionado más con sus componentes conductuales que con los cognitivos, lo que implica una contradicción con sus presupuestos, y, a la vez, un desconocimiento del papel real que tiene la intervención directa sobre los eventos cognitivos. Continúan abiertos numerosos interrogantes sobre las condiciones en las que resultan efectivas, y al contrario, cuándo y por qué no lo son.

La emergencia de las terapias agrupadas en la tercera generación (Hayes, 2004), ocurrió por numerosas razones. (a) El desconocimiento sobre por qué funciona o fracasa la terapia cognitiva; (b) la existencia de concepciones radicalmente funcionales del comportamiento humano; y (c) la

curva acelerada de investigaciones básicas en lenguaje y cognición desde una perspectiva funcional. Esto supuso una oportunidad para agrupar modos de hacer, muchos de ellos tomados de las terapias "no científicas", y para confeccionar nuevos métodos.

La tercera generación de terapias representa un salto cualitativo porque las técnicas que engloba están orientadas, no a la evitación/reducción de síntomas, sino a que la persona actúe con la responsabilidad de la elección personal y la aceptación de los eventos privados que conlleve ese proceder. Entre estas terapias figuran la Terapia Dialéctica de Linehan (1993), la Psicoterapia Analítica Funcional de Kohlenberg y Tsai (1991), la Terapia Integral de Pareja de Jacobson, Christensen, Prince, Cordova y Eldridge (2000), la Terapia basada en la Toma de Conciencia/Ser consciente de Segal, Williams y Teasdale (2002), y la Terapia de Aceptación y Compromiso de Hayes, Stroschal y Wilson (1999). Todas estas terapias apuestan –y es fundamental la diferencia– por un cambio de diferente nivel al que proponen las terapias previas. No se centran en la eliminación de los síntomas cognitivos para así alterar la conducta del paciente, sino que se orientan a la alteración de su función a través de la alteración del contexto en el que estos síntomas cognitivos resultan problemáticos.

En su conjunto estas terapias conectan con algunas otras consideradas no-científicas, por ejemplo, las terapias de corte existencial y experiencial (véase Pérez-Álvarez, 2001). ACT es la más completa de estas nuevas terapias contextuales y en ella nos centraremos. Sus características son: (1) parte de un marco global de referencia sobre las ventajas y desventajas de la condición humana, (2) mantiene una filosofía contextual-funcional, (3) es coherente con un modelo funcional sobre la cognición y el lenguaje (la Teoría del Marco Relacional), y (4) sustenta una perspectiva nueva de la psicopatología en la que resulta central el conceptofuncional de evitación experiencial destructiva. Desde esta nueva perspectiva, se entiende que la conexión entre investigación básica, psicopatología, y métodos clínicos es esencial para progresar en la prevención y la alteración de los trastornos psicológicos. En lo que sigue, se comentan algunas de estas características.

LA CONDICIÓN HUMANA Y LO QUE LA CULTURA PROMUEVE

ACT no formula una filosofía novedosa sobre la vida. Recoge la filosofía de vida que ha sido promulgada por numerosos estudiosos del ser humano mucho antes de que conociéramos la procedencia del autoconocimiento, y de sus pros y contras. La experiencia de la dimensión sufrimiento-placer ha sido históricamente aceptada como parte intrínseca de la vida desde diferentes tradiciones religiosas así como por diferentes antropólogos, médicos, filósofos y literatos (Hayes, Stroschal y Wilson, 1999; Luciano, 2001; Wilson y Luciano, 2002). La experiencia muestra que el sufrimiento y el placer están en la misma dimensión, o dicho de otro modo, que son los dos lados de una misma moneda. Uno no puede ir sin el otro, lo que significa que es inevitable tener la posibilidad de disfrutar (por ejemplo, al recordar cosas placenteras), sin que ello lleve parejo la posibilidad, antes o después, de recordar situaciones que traigan al presente sensaciones negativas. La dimensión sufrimiento-placer, que sustenta el reforzamiento positivo y el negativo, se amplía en sus posibilidades cuando los organismos llegan a ser verbales. La experiencia que todos compartimos –de un modo u otro y en mayor o menor grado– es que buscamos el placer, el bienestar, y también alejarnos del dolor y del malestar (en suma del castigo, de la muerte). Compartimos que nuestras acciones no ocurren sin más, sino que se encaminan hacia algo y que ese algo puede estar enmarcado bien sólo en lo más básico (placer y eliminación del dolor inmediatos) o bien en "algo" más relevante que impregne simbólicamente cada acto que llevamos a cabo. Por ejemplo, acciones preñadas por la honestidad, el respeto hacia otros, la

fidelidad, el conocimiento, y por un sentimiento de cierta trascendencia. Este repertorio conforma parte del auto-conocimiento del que sólo el ser verbal disfruta pero también el que le condiciona a sufrir más que si no dispusiera del mismo. Es también importante asumir que no tiene vuelta atrás; que una vez que hemos aprendido a comportarnos verbalmente, nuestro funcionamiento queda enmarcado bajo las funciones que cada momento demande según la regulación que proviene de nuestra propia historia (lógicamente eso no significa que no podamos cambiar el modo de proceder).

Teniendo en cuenta estas características que definen la condición humana, se entiende que los mensajes e ideas que se promueven en las comunidades "avanzadas" como las formas de vida "correctas", pueden ser contraproducentes. Las reglas que se ofrecen "inocentemente" son fórmulas para vivir que nos dicen: "no la angustia, no a los recuerdos penosos, no la tristeza, a la baja autoestima, no al dolor, etc., son barreras para vivir". Lo que aconsejan esas fórmulas es "evita tanto como puedas toda esa miseria, apártala de tu vida en cuanto aparezca", "busca el placer inmediato y elimina rápidamente el menor signo de malestar". Y en esa lógica, los medios, y con frecuencia, los profesionales, proporcionan diversos remedios, como todo tipo de terapias psicológicas y tratamientos farmacológicos que, pretendiendo ser una solución, pueden acabar convirtiéndose en un mal remedio para vivir de un modo equilibrado y satisfactorio. La lógica predominante del "todos contra el malestar y el dolor" y el funcionamiento acorde a ella, son difíciles de alterar en tanto que poderosos sectores económicos y sociales y lo que "la gente quiere de inmediato" se ajustan perfectamente, como dos piezas de un puzzle. El problema surge a la larga, cuando esas dos piezas no encajan con otra, más importante: lo que la persona valora realmente en su vida.

Este tipo de máximas coincide con las concepciones que están a la base de la mayoría de los trastornos psicológicos y de las terapias de segunda generación. En este sentido, cabe volver a decir (Luciano, 2001; Pérez-Alvárez, 2001, y Szasz, 1960) que la lógica que subyace a los modelos psicológicos y psiquiátricos sobre la "enfermedad y la salud mental", establecida culturalmente en las sociedades desarrolladas, resulta radicalmente contraria a abordar y afrontar el hecho de la condición humana en toda su extensión. De hecho, las máximas que se ofrecen para vivir van en contra de la condición humana y, si el individuo aprende a comportarse de acuerdo a ellas, entonces ocurre que por vivir, no se vivirá, sino que se quedará atrapado en un funcionamiento "lógico" de acuerdo a lo construido socialmente ("el sufrimiento es malo, entonces actúo para quitarme el sufrimiento"...), pero, a la larga, alejado de lo importante y, consecuentemente, con "menos vida y más sufrimiento".

El conocimiento de este funcionamiento paradójico no es novedoso. Sin embargo, es al hilo de la variadas trayectorias de la investigación en conducta verbal cuando se han empezado a desbrozar los resortes del hecho de ser verbal, y con ello a aportar explicaciones de aquello que nuestros mayores conocían muy bien, y que contempla filosofías de vida fructíferas. Los porqués de este funcionamiento que atrapa a la persona se ubican en las características que compartimos los seres humanos con repertorio verbal/relacional y las reglas de la cultura en la que dichos repertorios se desarrollan. Las investigaciones en este ámbito han permitido la gestación de una teoría funcional del lenguaje y la cognición, que brevemente comentamos.

LA TEORÍA DEL MARCO RELACIONAL (TMR)

Como cualquier teoría, la TMR tiene un marco filosófico, que en este caso es el Contextualismo Funcional, que confluye con el Conductismo Radical de Skinner y el Interconductismo de Kantor. Muy brevemente (véase Dougher y Hayes, 2000; Hayes y Wilson, 1995; Luciano y Hayes, 2001), se conceptúa el análisis psicológico considerando al organismo como un todo siempre en acción donde priman las funciones que controlan el comportamiento. Es una posición monista, no mentalista, funcional, no reduccionista, e ideográfica. Defiende que los eventos privados (como contenidos y esquemas cognitivos, cuales fueren) se conforman en la historia individual, y que las relaciones entre eventos privados y acciones del organismo (la regulación verbal del comportamiento) responden a relaciones arbitrarias potenciadas socialmente y no a relaciones mecánicas. Desde esta filosofía, el criterio de validez de cualquier teoría será que sea efectiva, útil para un objetivo (un énfasis típico en las disciplinas científicas) pero no sólo para predecir, sino para controlar o influir, propiciando las condiciones que permitan la prevención y el cambio o alteración del comportamiento.

La Teoría del Marco Relacional es una continuación de las leyes establecidas en la investigación bajo el paraguas del análisis funcional del comportamiento, pero supone un avance cualitativo. Es una teoría dirigida al análisis funcional del lenguaje y la cognición, aspectos que apenas habían sido analizados previamente a nivel experimental en un plano analítico-funcional. En este sentido, no es una ruptura, sino una continuación que amplía el conocimiento disponible sobre la emergencia de nuevos comportamientos, ya que propone leyes que establecen las condiciones para la formación y la alteración de funciones, vía procedimientos indirectos, frente a los conocidos y bien establecidos procedimientos directos del manejo de contingencias para el establecimiento y cambio de funciones reforzantes, aversivas, motivacionales, y discriminativas de aproximación y evitación. La TMR contempla el efecto de las contingencias, pero su foco de análisis es el lenguaje y la cognición concebidos como aprendizaje relacional. Se mantiene que el aprendizaje relacional es una respuesta operante que consiste en aprender, desde muy temprano y a través de numerosos ejemplos, a relacionar eventos condicionalmente hasta que se produce la abstracción de la clave contextual que los relaciona y se aplica a eventos nuevos distintos a los que permitieron la abstracción. Esto permite (1) que el organismo responda, sobre la base de la clave abstraída, a un evento en términos de otro con el que no comparte elementos físicos en común, y (2) que las funciones del primero se transformen en base a la aplicación de la clave abstraída en relación con el segundo. Por ejemplo, una vez establecido el más básico de los repertorios relacionales, la abstracción de la clave contextual "es", o "es como", o "es igual que", si nos enseñan que contando cuentos MARIA es igual que PEDRO y nos gusta mucho cómo PEDRO cuenta los cuentos, en ausencia de éste, podríamos pedir a MARIA que nos contase un cuento (o dicho de otra manera, respondemos a María como responderíamos a Pedro). Si además nos dicen que PAULA es "mejor que" María y Pedro, y tuviéramos que elegir a uno de los tres para contar cuentos, probablemente elegiríamos a Paula, aunque no tuviéramos experiencia con ella. Decimos que, en el ámbito de los cuentos, María está en una relación de igualdad (que denominamos Crel) con Pedro, y que ambos están en una relación de comparación (otra Crel) con Paula y, por tanto, las funciones (que denominamos Cfun) de cada uno de ellos se alteran (aunque de modo distinto según la Crel) tras la sola experiencia con Pedro como buen contador de cuentos. Las claves relacionales que aprendemos son numerosas y permiten numerosas transformaciones de funciones teniendo en cuenta que siempre son contextuales. Las más básicas serían las de coordinación/igualdad ("X es como Z en ciertas condiciones"), las de comparación ("en ciertas condiciones, X es más que Z, o Z menos que X"), de oposición ("en ciertas condiciones, X es lo opuesto de Z"), de distinción ("X es distinto a Z"), espaciales ("X está cerca de Z, o lejos "); temporales ("X es antes de Z, o después, o ahora"), de jerarquía ("X pertenece a Z"); de causalidad

("si X ocurre, entonces o luego ocurre Z"); deícticos y de perspectiva (aquí-allí, yo-tú, y aquí-yo versus allí-tú; yo-aquí-ahora y yo-allí-antes, etcétera).

Las características del aprendizaje relacional implican derivación de relaciones y funciones nuevas. Por ejemplo, si se aprende que el producto PU es como CO, y que RA es como CO, y que DI es como PU (tres relaciones básicas explícitamente aprendidas), entonces se deriva que CO y PU son iguales (CO-PU), y también CO-RA, y PU-DI (se denominan relaciones derivadas de vínculo mutuo), surgiendo otras relaciones de vínculo combinatorio: por ejemplo, PU-RA y DI-RA y DI-CO. Si además, resulta que con el producto PU se produce un efecto aversivo (en vez de curar una enfermedad, la agudiza), entonces ninguno de los productos relacionados a PU se verían útiles para tratar esa enfermedad. Las funciones aversivas y discriminativas de evitación de esos productos, para ese tipo de circunstancias, se habrían generado vía verbal o relacional en tanto que procederían de: la función aversiva (Cfun) directamente adquirida por PU y el contexto relacional que vincula todos los elementos (en este caso, una Crel de tipo ES). Responder a un estímulo en términos de otro, y la transformación de funciones paralela, es clave para entender el sufrimiento más acuciante de los seres verbales. Por ejemplo, aprendidos los marcos de comparación, los temporales, y deícticos, ya no es posible escapar a la transformación de funciones que ocurre al comparar los eventos -y uno mismo- en el antes, en el ahora y en el futuro simbólico. El miedo al futuro, por ejemplo, es un producto derivado de la historia personal cuya emergencia en un momento dado no está bajo control del individuo; lo que sí es posible controlar es la reacción personal a ese miedo.

Estas características del aprendizaje relacional tienen ventajas e inconvenientes. Por ejemplo, permiten la derivación de recuerdos positivos pero también de los negativos; permiten comprender, razonar, y derivar conclusiones que nos hacen ser exitosos en el control del ambiente, pero también aquellas que regulan acciones con efectos peligrosos y desadaptativos. También explican que se deriven estados de ánimo -y motivaciones- y que cambien "sin aparente razón", que podamos pensar en positivo de alguien o algo, o cambiar la valoración de alguien o algo, sin haber tenido experiencia alguna que lo justifique. El aprendizaje relacional es la base que nutre la publicidad, la política, los métodos clínicos, y otras muchas actividades humanas que están orientadas a actualizar y alterar funciones psicológicas vía verbal. Y es esencialmente relevante por su economía, ya que con escasas contingencias se producen nuevas relaciones y se forman y alteran funciones. Y principalmente, porque sin un relativo aprendizaje relacional, no es factible la regulación verbal del comportamiento (formular, comprender y seguir reglas).

La TMR diferencia funcionalmente tres tipos de regulación del comportamiento: pliance, tracking y augmenting. La regulación, o comportamiento, tipo pliance está controlada por una historia de reforzamiento en la que las consecuencias relevantes son mediadas por otros. Un repertorio generalizado de regulación pliance es limitante en tanto que genera una dependencia extrema de los otros y produce insensibilidad a las consecuencias que emanan de las acciones. La regulación tipo tracking está controlada por una historia de reforzamiento donde han primado las consecuencias que emanan directamente de la forma de la acción efectuada (por ejemplo, cepillarse los dientes bajo el control del sabor o el efecto que produce el cepillo sobre los dientes en vez de por los premios o castigos que otros propicien). Un repertorio de tracking generalizado, o aplicado a áreas en las que no puede funcionar, es problemático (por ejemplo, actuar siguiendo las reglas "no quiero estar triste" o "no pienses en estar triste"). El comportamiento tipo augmenting sería regulación bajo el control de funciones transformadas de estímulo. Por ejemplo, si la conducta de estudiar se incrementa después de situar el estudio en un marco temporal y de

condicionalidad con aspectos valorados ("el título es –significa, me permite- ser independiente o ejercer una profesión que sirva para X", y "el título es estudiar hoy y cada una de las asignaturas"), decimos que esa conducta es un augmenting que ocurre porque estudiar ha adquirido funciones reforzantes vía verbal. La regulación augmenting puede tener numerosas posibilidades; unas que permiten a la persona ajustarse a la vida realizando acciones por el valor moral y/o de trascendencia (actuar a pesar del dolor, o actuar por principios morales que van más allá de las contingencias que los cercanos puedan proporcionar, etc.). Pero también puede resultar en una regulación problemática en tanto que la acción tenga una consecuencia reforzante inmediata pero genere un desajuste respecto de las contingencias de la vida a la larga. Por ejemplo, si la tristeza se sitúa en un marco de oposición con la vida ("la tristeza y los pensamientos negativos son malos, con ellos no se puede vivir"), y ocurre que en ciertas circunstancias, se deriva malestar y pensamientos negativos; entonces, la tristeza y el malestar de sus pensamientos se intensificarán y podrá cumplir funciones discriminativas de evitación. Tal intensificación vendría dada al situar el malestar/pensamientos negativos en contraposición temporal a las acciones valiosas (con función simbólica positiva), ya que la transformación de funciones a través del marco de oposición convierte lo positivo en negativo y -como un efecto sumador- incrementa el valor negativo que ya pudiese tener la tristeza. Consecuentemente, en ausencia de un nuevo marco que contextualizase todos esos elementos, la persona emprenderá acciones para evitar/escapar de tal estado de ánimo. Ésta es la regulación que define el patrón de evitación experiencial cuya persistencia puede llegar a ser destructiva si produce una limitación en la vida personal, pudiendo llegar a la evitación total: el suicidio.

En síntesis. La investigación en la TMR afecta a la mayoría de las actividades humanas y necesariamente concierne a la psicopatología y las terapias psicológicas (véase especialmente Hayes et al., 2001. También, Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, McHugh y Hayes, 2004; Hayes et al., 1999; Luciano, Rodríguez y Gutiérrez, 2004; Wilson, Hayes, Gregg y Zettle, 2001; Wilson y Luciano, 2002).² Resaltamos: (1) establecimiento de numerosos marcos contextuales o relaciones entre estímulos como operantes generalizadas y sus características derivadas; (2) derivación de relaciones (por vínculos mutuos y combinatorios) y transformación de funciones –o sea, formación y alteración vía verbal de funciones aversivas, reforzantes y discriminativas; (3) el funcionamiento por adición de la red relacional y los efectos rebote ante cambios directos; (4) la resurgencia de los eventos relacionados; (5) el establecimiento y alteración de regulaciones del comportamiento tipo pliance, tracking y augmenting y la insensibilidad a contingencias; (7) y el análisis de múltiples relaciones contextualizadas entre estímulos, y la correspondiente derivación o transformación de funciones. Todo ello permite un amplio abanico de aplicaciones para el análisis de numerosos fenómenos complejos. Por ejemplo, la comprensión, el razonamiento analógico, la solución de problemas, auto-eficacia, locus de control, abstracción del pensamiento, categorización social, auto-concepto, actitudes, estereotipos y estigmas, discriminación de funciones emotivas y del estado de ánimo, pensamiento, entre otros. En síntesis, la investigación básica y aplicada sobre la Teoría del Marco Relacional es muy extensa y va mucho más allá de sus implicaciones en el ámbito clínico.

LA CULTURA, EL LENGUAJE Y LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL DESTRUCTIVA

Ya se ha apuntado que producto de los avances de la ciencia y la tecnología, los poderes económico-políticos ofrecen un tipo de vida donde parece que no caben el malestar y el dolor. El significado del bienestar es disfrutar de inmediato, cuanto más mejor, sin dificultades ni contratiempos, sin que, paralelamente –y éste es el gran problema- se generen las condiciones

para una actuación con la responsabilidad de objetivos a largo plazo y que trascienden a uno mismo. En resumen, priman lo más básico e individual y se demoniza el dolor como algo ANORMAL –por contra, natural en el ser verbal-. Hemos indicado que el ser humano no puede escapar a su condición verbal, y eso significa que, al igual que podemos recordar situaciones pasadas –o imaginarnos situaciones futuras- que vengan cargadas de emociones positivas, también ocurre que sin que se desee, recordamos o imaginamos situaciones que producen malestar. Ser verbal implica establecer comparaciones, vernos y ver las cosas lejos o cerca, situar los eventos en el antes, en el ahora y en el después, implica dar explicaciones y regularnos por ellas. Implica que podamos vernos como un todo psicológico pero a la par distanciarnos de nuestros eventos cognitivos sin caer en la literalidad de sus contenidos, implica poder construir direcciones de valor para nuestra vida, etcétera. En suma, el auto-conocimiento es la posibilidad de aprender a ser consciente de todo esto y, a veces, la regulación que resulta no es necesariamente ajustada a las consecuencias reforzantes que nos mantienen. Por ejemplo, podemos aprender a quedar atrapados por la literalidad de las funciones verbales, a quedar perdidos en ellas y así a no estar presentes y conscientes de todo ello en el aquí y ahora, con lo que nuestros valores demandarían que se hiciera. Quedar atrapado con frecuencia por las funciones verbales de los eventos, significa actuar en trayectorias dispersas y proclives a generar trastornos psicológicos.

Consecuentemente, la verdadera naturaleza de la condición humana es su condición verbal, sin duda, en el marco de la cultura en la que se forma y desarrolla la persona. Así, cuando "SENTIRSE BIEN SIEMPRE" es el objetivo primordial (el elemento clave y central para poder vivir de un modo valioso), y en tanto que las trampas del lenguaje están presentes inevitablemente por derivación (esto es, dadas ciertas claves relevantes según la historia de la persona, tendrán lugar pensamientos, recuerdos y sensaciones con funciones aversivas y positivas), entonces estarán dadas las condiciones para que la persona se comporte con el fin de reducir o cambiar los eventos privados, como un objetivo necesario para poder vivir. Esta búsqueda persistente de eventos privados positivos, o de control de los negativos, para poder vivir es una trampa fundamental ya que, aunque la derivación de pensamientos y funciones múltiples es inevitable, lo que sí es evitable es comportarse para controlar lo que no se puede controlar. Consecuentemente, cuando los réditos de esa estrategia son un incremento y extensión del malestar, y una reducción de la capacidad de vivir plenamente; es entonces cuando la persona está en una espiral paradójica. Ese modo de funcionamiento es la evitación experiencial destructiva.

El Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) (Hayes, Wilson, Gifford, Follete y Strosahl, 1996; Luciano y Hayes, 2001) es un patrón inflexible que consiste en que para poder vivir se actúa bajo la necesidad de controlar y/o evitar la presencia de pensamientos, recuerdos, sensaciones y otros eventos privados. Ese patrón inflexible está formado por numerosas respuestas con la misma función: controlar el malestar y los eventos privados así como las circunstancias que los generan. La necesidad permanente de eludir el malestar y la de tener placer inmediato para vivir obligan a la persona a actuar de un modo que, paradójicamente, no le deja vivir. El problema es que tales actuaciones proporcionan un relativo alivio inmediato en ocasiones, pero provocan un efecto boomerang (o sea, el malestar vuelve a estar presente, a veces más intenso y extendido, y el alivio es breve). Esto "obliga" a no parar en el intento por hacer desaparecer el malestar, que a su vez, va a estar cada vez más y más presente por dicho efecto boomerang. Al final los días se reducen a hacer cosas para que desaparezca el malestar, y el resultado es un abandono de las acciones en direcciones valiosas.

La evitación experiencial inflexible es un componente central en numerosos trastornos de los diferenciados en los sistemas de clasificación al uso. Se ha detectado el TEE en los trastornos afectivos, en ansiedad, en las adicciones, en la anorexia y la bulimia, en los trastornos del control de impulsos, en los síntomas psicóticos, en el estrés postraumático y en el afrontamiento de enfermedades, y en los procesos en los que el dolor juega un papel esencial (Hayes, Masuda, Bissett, Luoma y Guerrero, 2004; Hayes et al., 1996, Luciano y Hayes, 2001). La evitación experiencial es concebida como una dimensión funcional que sirve de base a numerosos trastornos y es un modo radicalmente diferente de presentar y entender los trastornos psicológicos o mentales; de entender la psicopatología desde una perspectiva genuinamente psicológica, muy distante de las aproximaciones reduccionistas, en particular, las biologicistas.

Desde la TMR, habría varios contextos verbales definiendo el TEE: el contexto de la Literalidad, el de la Evaluación, el Dar Razones o Explicar, y el contexto del Control (Hayes et al., 1996; Luciano, Rodríguez y Gutiérrez, 2004). El contexto de la Literalidad es un producto ineludible del comportamiento verbal e implica responder a un evento en términos de otro en virtud de las propiedades del repertorio relacional (los vínculos mutuos y combinatorios y la transformación de funciones). El contexto verbal de la Evaluación es la tendencia a evaluar casi todo, y debido a la literalidad, a no distinguir entre las propiedades intrínsecas de un evento ("estoy triste") y sus propiedades arbitrarias establecidas socialmente ("estar triste es malo"). Implica la dificultad para diferenciar las dimensiones del yo, construidas socialmente en el desarrollo, de modo que, sin diferenciar el yo que sirve de contexto a todos los pensamientos, sólo se actúa fusionado a las propiedades verbales de dichos pensamientos. El contexto de Dar Razones viene potenciado por el punto de vista cultural de que el comportamiento se (mal) explica por las emociones y los pensamientos (por ejemplo, "estos pensamientos son terribles y no puedo vivir con ellos, no puedo trabajar, no puedo estar con mis hijos,... tengo que quitarlos, etc."). Finalmente, el contexto del Control de las Causas es el contexto clave que da sentido a los anteriores en tanto que es actuar siguiendo esas razones paradójicas, por ejemplo, comportarse fusionado a pensamientos molestos, tomados como causas: "si pudiera quitármelos, estaría bien, sería otra persona y podría hacer muchas cosas". Así, sólo si esas "causas" desaparecen, la persona estaría en disposición de "darse permiso" para actuar en dirección a aspectos valiosos de su vida. Este último contexto es el que cierra el círculo contingencial al proporcionar el potente reforzador de tener razón (al seguir las reglas para poder vivir) que acompaña al alivio inmediato, aunque efímero. Y todo ello a pesar del costo a largo plazo de tales estrategias (más malestar y menos acciones al servicio del reforzamiento positivo). La evitación experiencial generalizada es un modo de funcionamiento inflexible y limitante que adopta numerosas formas. Por ejemplo, nula o escasa regulación básica para conducir la impulsividad y/o la tolerancia al malestar y dominio de la regulación por las propiedades verbales del malestar, sin más, lo que impide la sensibilidad a las contingencias efectivas. También, cuando domina el comportamiento regulado por la transformación de funciones vía marcos de comparación, temporales, de causalidad (por ejemplo, "si fuera yo me criticarían", "lo haré mal", "me equivoqué o ellos se equivocan", "si lo hago, será peor, saldrá mal", "si no lo hubiera hecho, no pasaría esto", etc.). Si la persona se guía directamente por tales funciones transformadas, entonces sería una regulación sin haber aplicado convenientemente los marcos deícticos (que permitirían la discriminación de los eventos privados y su procedencia verbal y, por tanto, apreciando que no son intrínsecamente inhabilitantes). La regulación donde dominan las funciones transformadas de los eventos privados a través de marcos básicos, sin aplicarles, a su vez, los marcos deícticos impedirán la sensibilidad a lo que verdaderamente importa, al no permitir la discriminación de los eventos privados y uno mismo con las direcciones de valor (Luciano y Törneke, 2006).

La regulación de la evitación experiencial que el paciente lleva a consulta, es tratada en las terapias de segunda generación –incluidas las farmacológicas- siguiendo la misma lógica: tratar de reducir directamente el malestar y cualquier otro evento privado con esas características (por ejemplo, cambiar los pensamientos irracionales por racionales, reducir el temor a lo que fuera, la tristeza, el desaliento, los recuerdos y sensaciones de malestar, las voces, subir la autoestima, etc.). Las soluciones diseminadas para este fin coinciden en conceder un valor causal "mecánico" al contenido cognitivo y los esquemas, resultando que el foco de actuación va dirigido al cambio directo de tal contenido. La aproximación terapéutica al TEE, centrada en el análisis de los contextos verbales que sustentan la evitación experiencial destructiva, es radicalmente diferente.

ACT, UNA ALTERNATIVA PARA ALTERAR EL TEE. FUNDAMENTO Y EVIDENCIA

La ACT (Hayes et al., 1999; Wilson y Luciano, 2002; Hayes y Stroschal, 2004) es un giro radical en el foco de la terapia: por un lado, no se trata de cambiar o reducir los pensamientos/sensaciones/recuerdos molestos sino que se trata de alterar su función y de generar flexibilidad en la regulación del comportamiento. Por otro, los métodos clínicos apelan a un cambio de carácter contextual a fin de alterar la función de los eventos privados sin cambiar sus contenidos. ACT busca generar las condiciones para que el paciente aprecie la paradoja de su comportamiento (para lo que es necesario contextualizar el funcionamiento en el ámbito de lo que sea importante para el paciente), y busca potenciar interacciones clínicas que permitan al paciente tomar conciencia plena, abierta, del flujo de los eventos privados –cualesquiera-, de modo que haga, o no, uso de ellos para actuar de modo valioso. Los métodos que se incorporan –algunos tomados de otras terapias- tienen su lógica de funcionamiento en el aprendizaje relacional. Las paradojas, las metáforas y los ejercicios de exposición plena/consciente en el aquí/ahora de uno mismo son esenciales en ACT y la CLAVE es que la dirección que lleva la aplicación de cualesquiera de estos métodos, es la de aceptar los eventos privados porque esa aceptación está al servicio de la actuación impregnada de valores personales.

EVIDENCIA BÁSICA DE ACT

ACT (Hayes et al., 1999) no es una mera terapia sino una terapia con una teoría específica (la Teoría del Marco Relacional) que recoge la filosofía y conocimientos del Análisis Experimental y Aplicado del Comportamiento, amén de los datos provistos desde otros ámbitos de la psicología sobre tipos de afrontamiento y efectos paradójicos (véase resumen en Hayes et al., 1996). A lo indicado en el apartado dedicado a la TMR, añadimos aquí el resumen de las aportaciones básicas en las que se sustenta ACT: (1) existe evidencia sobre el surgimiento de pensamientos, emociones, recuerdos a través de vías derivadas; (2) la derivación contextualizada correlaciona con niveles altos de inteligencia y facilita la formación de comportamiento relacional complejo; (3) detección de los tipos de regulación verbal que son limitantes; (4) evidencia sobre la correlación entre actuación fusionada -o actuación literal de evitación experiencial- y numerosos problemas; (5) funcionamiento por adición de las relaciones verbales, de modo que los intentos por cambiar sus contenidos se tornan en efectos rebote; (6) la evidencia de la transformación de funciones de los contenidos cognitivos con métodos de cambio contextual, de modo que, aunque las redes relacionales se mantengan intactas ya no sirven para lo mismo ni, a la larga, se viven como antes; (7) los beneficios de la práctica múltiple en aceptar la experiencia privada versus su control, especialmente cuando el malestar es elevado pero está instalado en trayectorias de valor; (8) los tipos de transformación de funciones en los métodos clínicos, por ejemplo, (a) en la práctica de exposición a eventos privados desde el yo-contexto; (b) en el uso de las metáforas y, (c) en los

métodos para la clarificación de valores (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes et al., 2004; Barnes-Holmes, Cochrane, et al., 2004; Dahl, Wilson, Luciano y Hayes, 2005; Gutiérrez, Luciano, Rodríguez y Fink, 2004; Hayes y Stroschal, 2004; Luciano, Rodríguez y Gutiérrez, 2004; O'Hora y Barnes-Holmes, 2004; Wegner y Zanakos, 1994).

BREVE EXPOSICIÓN DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

ACT pretende generar un repertorio extenso y flexible de acciones encaminadas a avanzar hacia metas u objetivos inscritos en direcciones personalmente valiosas, y no por la presencia o ausencia de ciertos estados cognitivos y emocionales valorados como negativos (dolor, ansiedad, tristeza, miedo, etc.). Así, se sostendrá, por ejemplo, que "el temor a la muerte", "el miedo a la recidiva" o "la culpa", no son en sí mismos síntomas incapacitantes, sino que lo que termina limitando la vida es la actuación fusionada a los significados literales de dichos pensamientos. En estos casos, la persona no sería consciente de los pensamientos y sensaciones como un proceso evaluativo o de razonamiento en marcha; o sea, no estaría apreciando que son sólo pensamientos y sensaciones, y que detrás de todos ellos está una persona, o esa parte de la dimensión psicológica del yo, que los contiene y desde la que se puede observar cualquier contenido cognitivo y apreciar lo que finalmente resulta importante para uno. Dicho de otro modo, "detrás" de todo el malestar y de todos los pensamientos, está el contexto que proporciona perspectiva y desde el cual podemos darnos cuenta de la parte de uno que resulta finalmente ser como el "jefe de todos esos productos cognitivos, que tan fácilmente atrapan por la literalidad de las funciones verbales". Estar fusionado a los contenidos cognitivos es actuar sin la perspectiva que permite ser consciente de todos ellos y, por tanto, sin situarse en la posición desde la cual se puede elegir hacerles caso según convenga a la trayectoria personal de valor. Sin esa perspectiva –dada por los marcos deícticos- la persona no se distingue del contenido y proceso de pensar y sentir, y actúa fusionado al pensamiento, a las valoraciones positivas/negativas sin más.

En definitiva, la ACT: (a) es un tratamiento centrado en las acciones valiosas para uno; (b) contempla el malestar/sufrimiento como normal, producto de la condición humana en tanto que seres verbales; (c) define que se aprende a resistir el sufrimiento normal y esa resistencia genera el sufrimiento patológico; (d) promueve el análisis funcional de los comportamientos del paciente y, por tanto, se basa en la experiencia del paciente como la clave del tratamiento. El mensaje es "¿qué te dice tu experiencia al hacer eso?, ¿qué obtienes, de verdadera importancia?, ¿qué estarías haciendo cada día si pudieras dedicarte a otra cosa que no fuera tratar de quitarte el sufrimiento?"; (e) tiene por objetivo flexibilizar la reacción al malestar porque la experiencia del paciente le dice que resistir los eventos privados limita la vida, que centrarse en ellos es perder la dirección. El objetivo primordial de ACT es, pues, romper la rigidez del patrón de evitación destructivo o la excesiva o desadaptativa regulación por procesos verbales que la cultura amplifica al potenciar sentirse bien de inmediato y evitar el dolor como fundamental para vivir; (f) implica clarificar valores para actuar en la dirección valiosa, aceptando con plena conciencia los eventos privados que surjan, y practicar la aceptación cuanto antes y tantas veces como sea posible; y (g) implica aprender a "caer y a levantarse", o sea, a elegir nuevamente actuar hacia valores con los eventos privados que sobrevengan por la recaída.

Los métodos clínicos de ACT proceden, en parte, de otras terapias (véase, Hayes et al., 2004; Paéz, Gutiérrez, Valdivia y Luciano, 2006; Pérez-Alvárez, 2001) y, en parte, se generan por la investigación y por el ajuste a las necesidades del paciente en cada momento con un fin claro. Esto significa que la clave no está en las técnicas/métodos per se, sino en su fin claramente

especificado: generar flexibilidad de actuación donde había rigidez problemática, o sea dejar que surjan los pensamientos, emociones, etc., y tomar la dirección de la aceptación –y no del control- de los mismos en el marco del compromiso personal del paciente con lo que valora. Los métodos clínicos de ACT se valen de modalidades verbales inherentemente poco literales: las metáforas han de ser analogías del problema –cualquiera que sean apropiadas en tanto que alcancen funcionalmente al patrón de evitación; las paradojas muestran las trampas verbales, y los ejercicios experienciales son la práctica de la exposición a los eventos privados -cuanto más específicos al caso mejor- que generan malestar in situ en toda su extensión tal y como surgen en cada momento, desde la perspectiva del yo como contexto de todos ellos, y necesariamente en el aquí y ahora. Por ejemplo, la metáfora del "hombre en el hoyo con una pala" muestra no sólo que cavando no se sale del hoyo, sino que al cavar los hoyos se hacen más grandes. Esto es equivalente al patrón de regulación que el paciente sigue al, por ejemplo, intentar acabar con los sentimientos de culpa, buscando respuestas que supriman tales pensamientos, lo que puede parecer correcto aunque finalmente la persona tenga la experiencia de que tales sentimientos se han extendido (el hoyo se hace más grande al cavar), y se han reducido las acciones –ya que sólo ha cavado- de las que se podría derivar algún reforzamiento positivo. Esta variedad de estilos discursivos busca evitar las trampas del lenguaje y favorecer un contexto verbal donde se cuestiona el valor de la racionalidad en ciertas áreas, validando, en su lugar, la "verdad" de la experiencia vivida por el cliente, y eliminando de modo explícito cualquier intento por situar la verdad según la lógica o los valores del terapeuta. Por tanto, no habrá demandas del terapeuta sobre qué hacer, ni discusión sobre lo mejor o lo peor, ni sobre lo racional, o no, de los pensamientos y sensaciones, sino que la experiencia del paciente (los réditos obtenidos siguiendo la estrategia de evitación), será la base sobre la cual se introducirán preguntas, metáforas, y ejercicios para la clarificación de valores, y, en ese contexto, se generarán numerosas oportunidades para que el paciente se exponga desde el yo-contexto -en cada momento aquí y ahora- a las barreras: pensamientos, recuerdos, malestar, etc.

Los componentes de ACT se han presentado con ligeras variaciones en sucesivas versiones (Hayes et al., 1999; Wilson y Luciano, 2002), resaltando la más reciente como guía práctica en su aplicación a diferentes problemas de Hayes y Strosahl (2004) y específica al dolor (Dahl et al., 2005). En estas últimas aportaciones, el análisis funcional del problema del paciente y los objetivos en ACT para darle solución, delimitan seis aspectos centrales que definen la inflexibilidad psicológica y su alteración (o la ruptura de la rigidez conductual del trastorno de evitación experiencial). Estos seis aspectos se dibujan como si fueran los seis vértices de un hexágono, todos interconectados. En un lado, los niveles tanto de aceptación de eventos privados como de de-fusión cognitiva. En el otro, el nivel en la clarificación de valores personales y el nivel de las acciones en esa dirección; en el vértice superior se sitúa, el nivel de contacto en el momento presente ("estar presente aquí y ahora") haciendo lo que importa, y en el vértice inferior, la dimensión del yo como contexto de todos los contenidos cognitivos. El análisis funcional indicará las características del patrón de inflexibilidad de la evitación experiencial, y las actuaciones clínicas se orientarán a potenciar aquellos aspectos más endebles en aras a facilitar la flexibilidad con los eventos privados mientras uno orienta su vida hacia lo que verdaderamente importe. Las actuaciones irán dirigidas tanto a, (1) la clarificación de valores y el compromiso con la acción en la trayectoria elegida, que conlleva la aceptación o el estar dispuesto a experimentar sin resistir los eventos cognitivos que surjan en ese camino y, necesariamente (2) practicar de-fusión, o discriminar y tomar conciencia de los pensamientos y sensaciones o recuerdos que sobrevienen, en el aquí y ahora, desde el yo como contexto al actuar con responsabilidad en la dirección elegida. Huelga señalar que el terapeuta ACT habrá de ajustar los distintos componentes de la

terapia a los tipos de regulación ineficaz que se observen en el análisis funcional y, necesariamente, habrá de ajustar las metáforas -y el contenido de la exposición- a cada paciente.

Teniendo en mente la dirección primordial al servicio de la cual están todas las actuaciones en ACT, el *modus operandi* no sigue un orden estricto ni un protocolo formalmente cerrado por sesión. El estilo clínico es flexible y cualesquiera actividades están sujetas a atender las conductas en sesión para generar flexibilidad en la reacción a los eventos privados (aunando en parte la Psicoterapia Analítica Funcional y ACT en la línea indicada en Luciano (1999) y Wilson y Luciano (2002). ACT se presenta en diferentes fases con actuaciones dirigidas al establecimiento y mantenimiento de un contexto para la Relación Terapéutica. En este sentido, el terapeuta ACT dirá al paciente con palabras y actos que lo importante en la sesión será él y su experiencia al tratar de resolver su vida; tratará de minimizar la función del terapeuta como alguien que le diga el tipo de vida que ha de llevar, o lo que debe sentir o pensar; creará las condiciones para que el paciente experimente el resultado de su estrategia, inhabilitando -por los resultados que produce- el hecho de ajustarse a las razones que sistemáticamente "justifican" o envuelven las estrategias ineficaces; tratará de resaltar la capacidad del paciente para elegir la trayectoria valiosa y afrontar el malestar; mostrará que la incomodidad psicológica es una señal conectada a sus valores. El terapeuta ACT presentará -y pedirá al cliente- metáforas o ejemplos, mostrará paradojas y realizará tantos ejercicios como sea preciso para tratar de normalizar el malestar que surja en sesión, aceptando pensamientos, sentimientos y recuerdos difíciles o contradictorios, etc., sin hacer movimiento alguno para liberar al paciente del contacto con tales experiencias privadas en tanto que hacerlo esté en dirección valiosa. Y fomentará, en tantas oportunidades como ocurran y se provoquen en sesión, la discriminación del contexto del yo y de los contenidos cognitivos que le surjan para generar el espacio psicológico necesario que permita al paciente elegir la acción valiosa aún en presencia de las emociones, pensamientos o recuerdos que previamente controlaban su acción.

Realizado el análisis del problema, la primera fase es generar las condiciones para producir la experiencia de la Desesperanza Creativa (experiencia que se repetirá en numerosos momentos a lo largo de la terapia). Son actuaciones dirigidas a generar las condiciones para que el paciente experimente lo que quiere, lo que hace para conseguirlo y los resultados obtenidos a la corta y a la larga. Es una experiencia amarga en tanto que sitúa al paciente en contacto con la paradoja de intentar controlar los eventos privados para eliminarlos o evitarlos, y así poder vivir, y, sin embargo, comprobar que es una estrategia que no ha funcionado (produce algún rédito inmediato pero finalmente produce insatisfacción por el costo en la vida personal) y que no puede funcionar salvo que esté dispuesto a un costo elevado en las facetas personales. Desde aquí, se hacen precisas las actuaciones clínicas dirigidas a apreciar que la estrategia de control de los eventos privados para vivir, es el problema y no los eventos privados en sí, y que una alternativa es la aceptación de tales eventos. El paciente aprende por metáforas, paradojas y ejercicios experienciales que "si no quieres ciertos pensamientos o sensaciones, los tienes y, además, se extienden a más facetas personales"; en suma, aprenderá la acción de estar dispuesto totalmente, sin más, a tener contenido privado difícil o no querido.

Las actuaciones dirigidas a la clarificación de valores son la base en ACT (véase revisión en Páez et al., 2006) y, por tanto, están presentes de algún modo desde el inicio de la terapia ya que sin ese contexto de valor no habría sufrimiento, ni problema alguno que resolver, ni sería posible la experiencia de la desesperanza creativa. La clarificación formal de las direcciones de valor supone la introducción de diferentes metáforas y ejercicios (p.e., el funeral, el epitafio o el jardín) que

permiten al paciente discernir qué quiere para su vida y los porqués de sus elecciones en términos de valores como guías de la vida, diferenciando las trayectorias valiosas, los objetivos y sus acciones en esas trayectorias, y las barreras privadas que se interponen. Esta clarificación gira en torno a detectar las áreas de la vida que puedan ser importantes para la persona (p.e., la faceta familiar, la laboral, la social, y otras). Cabe señalar que las áreas no son valores, sino que éstos son los reforzadores construidos socialmente en la vida personal por los que una persona sigue una trayectoria u otra, y perpetúa, así, un tipo u otro de regulación verbal de las apuntadas en apartados previos. El proceso de clarificación de valores es central y continuo y será, en unos casos, más exhaustivo que en otros. Trata, en síntesis, de situar al paciente al cargo de las acciones, permitiéndole la discriminación de sus acciones como actos elegidos en cada momento y siempre en una dirección, y estando dispuesto a tener los eventos privados que ello conlleve.

Finalmente, la aceptación y, por tanto, la actuación en dirección valiosa –dándose permiso a tener los eventos privados- no es posible sin un nivel (necesariamente práctico) de distanciamiento de los eventos privados, lo que significa la práctica de observación de los mismos in situ y tal cual se deriven. El paciente, pues, aprenderá a ejercitarse en deslitalizar los contenidos privados y aprenderá a tomar perspectiva de los mismos, diferenciando, el acto de tener un pensamiento, del pensamiento que se tiene y de la persona (él mismo) que se está dando cuenta de ello. Por un lado, la deslitalización tiene como objetivo minimizar el valor de las palabras, reducir la fijación entre palabras y función, situándolas en lo que son y, por tanto, desmantelando su poder funcional. Se trata de alterar los contextos de la literalidad, la evaluación, y el gran poder de las razones que justifican actuar en tanto el cliente aprenderá a darse cuenta –en el momento que ocurra- de si está fusionado, pillado por un pensamiento, por un recuerdo; si "está comprando tales cogniciones" al actuar por la literalidad que contienen. Los componentes dirigidos a establecer la diferenciación entre las dimensiones del yo, implican experimentar el distanciamiento de los propios eventos privados desde un contexto seguro, único, intransferible y permanente (el yo como contexto de todos los contenidos privados y el proceso de tenerlos). Esta experiencia de distanciamiento psicológico sólo es viable desde la plena conciencia de lo que surge como ser verbal en cada momento, en el aquí-ahora por lo que, a la par que metáforas, se requiere practicar con múltiples ejercicios para tomar conciencia del proceso o el hecho de, por ejemplo, "estar teniendo el pensamiento de ser culpable y de su valoración negativa", o "estar teniendo el pensamiento de que me va a salir mal y tener mucho miedo", "estar notando palpitaciones", "estar notando la rabia al pensar en x". Es la experiencia de darse cuenta de que se tiene un pensamiento con la conciencia de que "uno es mucho más que eso, que uno es suficientemente grande para tener todos los contenidos cognitivos". Las metáforas y los ejercicios de distanciamiento y deslitalización implican transformación de las funciones de los eventos privados a través de diferentes marcos, esencialmente, los déicticos. Situar los eventos privados en tales marcos permite observar cualquier contenido privado desde el yo-contexto, estar presente con cualquier contenido, detectar "estar pillado por los pensamientos o sensaciones" y practicar la contemplación de esos eventos privados, volviendo a lo que demandan las direcciones de valor en cada momento, tantas veces como uno haya "comprado" los pensamientos. Se aprenderá, en suma, a poder tener los eventos privados mientras también se observa lo que se quiere y, consecuentemente, a elegir responder a dichos eventos privados, no por su función literal sino teniéndolos plenamente mientras se actúa en dirección valiosa.

Para concluir, señalamos que trabajar con ACT es usar todos los componentes en mayor o menor grado, habiéndose observado que, aunque en algunos casos sólo es preciso un mínimo de clarificación de las direcciones de valor y una dosis muy reducida de práctica en la aceptación con

ejercicios de de-fusión (desliteralizar y fundamentalmente distanciarse de los eventos privados molestos), para producir movimientos relevantes que se mantienen, en la mayoría de los casos, la actuación clínica requiere práctica sistemática en todos los frentes. Es un error tanto la clarificación sin alguna práctica en de-fusión, como hacer de-fusión sin haber clarificado algo las direcciones de valor en cuyo contexto tiene sentido aceptar o darse permiso para tal práctica de de-fusión. Cabe resaltar, una vez más, la importancia del aprendizaje a través de una multiplicidad de ocasiones que aquí significa practicar, una y otra vez, la aceptación o el estar abierto a tener los eventos privados al exponerse abiertamente a ellos desde la perspectiva del yo contexto, mientras se actúa en la dirección valiosa (Hayes et al., 2004, Luciano, 2001; Wilson y Luciano, 2002).

Evidencia Clínica. Esta terapia ha sido efectiva en numerosos estudios de caso. En los ensayos clínicos controlados (comparando ACT con tratamientos cognitivos empíricamente validados, condiciones placebo, o lista de espera) (véanse revisiones en Hayes, 2004 y Hayes et al., 2004, Hayes y Strosahl, 2004)², ACT se ha mostrado mejor (especialmente en los casos crónicos) o igualmente eficaz al finalizar los tratamientos, pero las diferencias son sustanciales en los periodos de seguimiento (ensayos controlados en la depresión, manejo del estrés laboral, sintomatología psicótica, patrones obsesivos-compulsivos, ansiedad y fobia social, consumo de drogas y tabaco, esclerosis múltiple, psico-oncología, tricotilomanía, miedos y preocupaciones, diabetes, episodios epilépticos, dolor crónico, actos auto-lesivos, en intervención con padres de niños con limitaciones, con profesionales). Ha resultado eficaz para evitar cronicidad y alterar de forma notable el curso de secuelas y síntomas variados, habiéndose aplicado en formato breve y amplio; en formato individual y grupal, además de aplicado por diferentes personas y en numerosos países. La investigación en medidas de la evitación experiencial (cuestionario AAQ de Hayes et al., 1999), la fusión cognitiva (Baer, 2005), y los valores (Blackledge y Ciarrochi, 2006; Wilson y Groom, 2002), requiere más estudios a lo que cabe añadir las posibilidades que está abriendo el rápido desarrollo del IRAP (Implicit Relational Assessment Procedure) -procedimiento basado en la TMR- para la medida de relaciones implícitas (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Power, Hayden, Milne y Stewart, 2006).

Sin embargo, el análisis de los componentes y, principalmente, de los procesos verbales de cambio implicados en los distintos métodos, es un trabajo iniciado hace años pero insuficiente (Barnes-Holmes et al., 2004; Luciano, Rodríguez y Gutiérrez, 2004). A pesar de estas limitaciones, se replica un efecto de modo sistemático, tanto en investigación básica (Hayes et al., 1999; Gutiérrez, Luciano, Rodríguez y Fink, 2004) como en estudios controlados (véase revisión en Hayes et al., 2004), y es la consistencia en la ruptura o desconexión entre eventos privados y acciones valiosas, lo que significa un cambio funcional de los primeros sin que reduzcan su frecuencia o, necesariamente, su impacto emocional al menos a corto plazo.

En consecuencia, el balance es optimista pero considerado con la cautela y parsimonia de un proyecto científico que plantea una terapia conectada a una teoría del lenguaje y la cognición. Una conexión que puede ser considerada como el eslabón perdido entre los estudios de laboratorio del análisis experimental de la conducta, en los años 60 a 80, y el análisis funcional de la cognición, con sus implicaciones clínicas, sociales y educativas. Representa la visión conductista radical de los eventos privados enriquecida sobremanera con la investigación en aprendizaje relacional. En suma es un proyecto ambicioso de investigación básico-aplicada que mejorará la terapia y que permitirá un conocimiento de la condición humana más acertado para prevenir y resolver problemas.

La Evitación Experiencial y los Desórdenes Conductuales: Un enfoque dimensional funcional para el diagnóstico y el tratamiento

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. y Strosahl, K.
Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1996, 64, 6, 1152 – 1168

Traducción resumida de: Ps Jaime E Vargas M

1. El proceso de clasificación se ubica en la raíz de todo comportamiento científico. Es literalmente imposible hablar de un evento verdaderamente único, separado de otros, pues las palabras mismas son medios de categorización (Bruner, Goodnow & Austin, 1956). La ciencia se refiere a formulaciones verbales refinadas y sistemáticas sobre eventos y relaciones entre eventos.
2. El campo de la psicopatología ha visto millares de sistemas clasificatorios (Hersen & Bellack, 1988; Sprock & Blashfield, 1991) ... En el presente artículo, examinamos brevemente la diferencia entre dos formas de clasificación estratégicas en la psicopatología: la sindronímica y la funcional.
3. Aunque la clasificación diagnóstica puede tener diversos fines, la mayoría de investigadores están de acuerdo en que la meta final consiste en desarrollar clases, dimensiones o categorías relacionales que puedan empíricamente alimentar estrategias de tratamiento (Adams & Cassidy, 1993; Hayes, Nelson & Jarrett, 1987; Meehl, 1959). La clasificación sindronímica (ya sea dimensional o categórica), puede rastrearse hasta Wundt y Galeno, siendo entonces tan vieja como la misma psicología científica (Eysenck, 1986). Esta inicia con constelaciones de signos y síntomas para identificar entidades nosológicas de enfermedades, que se presume dan origen a estas constelaciones. Inician con una estructura que se espera termine siendo útil. Contrariamente, el interés de una clasificación funcional es iniciar siendo útil al identificar procesos funcionales mediante claras implicaciones para el tratamiento.
4. Clasificación Sindronímica.- Las más conocidas son el DSM de la Asociación Psiquiátrica Americana y el ICD o Clasificación Internacional de Enfermedades... La meta inmediata de la clasificación sindronímica está en la identificación de signos (que uno puede ver) y síntomas (que reporta el paciente). La esperanza es que estos síndromes lleven a la identificación de desórdenes de etiología, curso y respuesta al tratamiento ya conocidos. Cuando esto se logra, ya no se habla de síndromes sino de enfermedades.
5. Clasificación Funcional.- En el enfoque funcional, las características topográficas en la conducta de cualquier individuo dejan de ser las bases de la clasificación, en lugar de ello, las conductas y los grupos de comportamientos se organizan mediante procesos funcionales que se piensa que han hecho que estas se produzcan y se mantengan.
6. El análisis funcional clásico es el ejemplo dominante de un sistema de clasificación funcional. Este consiste de seis pasos (Hayes & Follette, 1992): (1) identificar

características potencialmente relevantes en el cliente, su comportamiento y el contexto en que este ocurre, (2) organizar la información coleccionada en un análisis preliminar de las dificultades del cliente en términos de los principios conductuales (e.g., reforzamiento, control de estímulo) para identificar importantes relaciones causales que deberán cambiarse, (3) obtener información adicional y finalizar el análisis conceptual, (4) diseñar una intervención, (5) implementar el tratamiento y evaluar los cambios, (6) si el resultado no es aceptable, reciclar al paso 2 o 3.

7. La Evitación Experiencial como una dimensión diagnóstica funcional.- La evitación experiencial (EE) es un proceso patológico reconocido por una amplia variedad de orientaciones teóricas. La EE es el fenómeno que ocurre cuando una persona no está dispuesta a mantenerse en contacto con experiencias privadas particulares (e.g., sensaciones corporales, emociones, pensamientos, recuerdos, predisposiciones conductuales) y da pasos para alterar la forma o la frecuencia de estos eventos y el contexto que los ocasiona.... El término evitación en este contexto explícitamente incluye tanto a la evitación como al escape... En este artículo, argumentamos que muchas formas de psicopatología, de manera práctica pueden considerarse métodos no saludables de EE.
8. Enfoques convergentes sobre la EE.- La EE ha sido reconocida, implícita o explícitamente, por muchos sistemas de terapia. Freud reconoció la importancia de evitar experiencias privadas y definió como propósito del psicoanálisis aligerar la represión y hacer consciente el material que ha sido demasiado doloroso o amenazante (Freud, 1920/1966). En la terapia centrada en el cliente, 'abrirse a la experiencia' es una meta terapéutica central (Rogers, 1961). Similarmente, de acuerdo con los terapeutas gestalt, el centro de muchos problemas psicológicos es la evitación de sentimientos dolorosos, miedo o emociones no deseadas (Perls, Hefferline & Goodman, 1951). Los psicólogos existencialistas están de acuerdo con el papel central de la EE, aunque ellos se centran particularmente en la evitación del miedo a la muerte (Yalom, 1980; Becker, 1973). La terapia cognitiva y la terapia conductual generalmente se han enfocado en cambiar (en lugar de aceptar) las experiencias privadas. La terapia conductual tradicional combate la ansiedad con la relajación, mientras que la terapia cognitiva cambia las creencias irracionales con otras más racionales.
9. Ciertamente, reconocer y tratar la EE ha sido un tema central de las terapias conductuales modernas tales como la terapia dialéctica conductual (Linehan, 1993, 1994), la terapia de aceptación y compromiso (Hayes, 1987, Hayes, Strosahl & Wilson, in press; Hayes & Wilson, 1994; Strosahl, 1991) y ciertas formas revisadas de la terapia conductual de pareja (Koerner, Jacobson & Christensen, 1994). La terapia racional emotiva desde hace tiempo ha considerado como una meta la auto-aceptación incondicional (Ellis & Robb, 1994).
10. Otras razones de la ubicuidad de la EE.- Si uno maneja cuidadosamente en la lluvia puede evitar accidentes. Un programa para regularmente cepillarse los dientes puede ayudar a evitar la fresa del dentista. Debido a que el uso deliberado de estas estrategias de control guiado verbalmente resultan efectivas en diversos contextos, resulta natural que intentemos emplearlas igualmente con todos los objetivos que evaluemos como indeseables, incluyendo pensamientos aversivos, emociones, etc.

11. Frecuentemente de manera explícita a los niños se les entrena para suprimir sus respuestas emocionales (e.g., 'deja de llorar o te voy a dar un verdadero motivo para que le sigas')... Mucha gente piensa que las emociones y los pensamientos son la causa de la conducta y por ende que las emociones y cogniciones pueden 'causar' malos comportamientos que deberían ser evitados.
12. Finalmente, los efectos inmediatos de la EE frecuentemente son positivos y las consecuencias inmediatas son más importantes que las de largo plazo. Por ejemplo, el efecto inmediato de la distracción cognitiva y otras formas de supresión del pensamiento son positivas, solo es un tiempo después que aparece un incremento en la EE (Gold & Wegner, 1995), Así, pareciera que la EE fuera útil, aún cuando no lo es.
13. ¿Por qué la EE es inconveniente? – Hay varias posibles razones para que la EE sea inconveniente o para que su opuesto (la aceptación psicológica) sea útil... Hay un conjunto de evidencia significativo y rápidamente creciente que indica que la supresión y control deliberado del pensamiento resulta contraproducente ya que al intentar no pensar en algo, hace que más pensemos en ello (e.g., Wegner, Schneider, Carter & White, 1987; Wegner, Schneider, Knutson & McMahon, 1991).
14. En buena medida la regulación de los eventos privados no responde al control verbal.- Muchas experiencias privadas están condicionadas clásicamente, ya sea de manera directa o indirecta. Por ejemplo, si las experiencias emocionales dolorosas se asocian con eventos particulares que estén directamente presentes o cuya presencia indirecta sea mediante relaciones verbales, es probable que estos eventos ahora produzcan emociones negativas solo por su asociación. En estas circunstancias, los intentos por suprimirlas serán inefectivos ya que los procesos y la historia no están verbalmente gobernados.
15. A veces el control experiencial es puesto al servicio del manejo de reacciones enteramente apropiadas ante eventos no modificables solo porque la reacción no es placentera. Por ejemplo, una persona podría decir 'No puedo aceptar que hayan asesinado a mi padre' y consuma drogas para evitar el duelo asociado con esta pérdida. La pena es una reacción natural ante estas pérdidas y ninguna cantidad de droga consumida cambiará la situación. Aquí no hay que reducir o alterar los eventos privados. Cuando ocurre una pérdida no modificable, lo saludable es sentir lo que uno siente cuando esto ocurre.
16. Un cambio saludable produce experiencias dolorosas.- Cambiar puede ser atemorizante. A veces se evita lo que se es necesario hacer por ser experiencialmente difícil. Esto nos lleva a la principal razón por la que la EE conduce a la psicopatología: nos impide cambiar.
17. Evidencias de la EE como una dimensión patológica.- (1) Evidencia desde el trabajo experimental básico: Varios reportes han demostrado que cuando se le pide a alguien que suprima su pensamiento, luego se observa un incremento en el pensamiento suprimido, comparado con quienes no reciben la instrucción de suprimirlo (Clark, Ball & Pape, 1991; Gold & Wegner, 1995; Wegner et al, 1987; Wegner et al, 1991). (2) Evidencia desde la investigación de procesos psicoterapéuticos: En una revisión de 1,100 estudios cuantitativos sobre la relación entre variables de proceso y resultados, Orlinsky y Howard (1986), encontraron que la 'auto-vinculación' es 'el correlato positivo más consistente con el éxito terapéutico' (p.366). Los clientes con auto-vinculación alta son definidos como

‘en contacto con ellos mismos... (y están) abiertos a sus emociones’ a diferencia de poder estar ‘fuera de contacto con ellos mismos’ (p. 359). (3) Evidencia desde la literatura de los síndromes clínicos: La forma de la evitación puede variar. Una persona que bebe para suprimir su ansiedad, puede ser un alcohólico. Una persona que se esconde por la misma razón, puede ser agorafóbica. La experiencia a evitar también puede variar. Por ejemplo, las personas con crisis de pánico pueden luchar contra la ansiedad, mientras que los que tienen un desorden obsesivo-compulsivo pueden estar luchando contra sus pensamientos. Así también, la fuente del material a evitar puede variar. Una persona con trastorno de estrés post-traumático tiene un trauma específico, mientras que quien lucha contra la depresión puede no tenerlo. (4) Dependencia y abuso de sustancias: La literatura sugiere que un grupo de consumidores de drogas son evitadores experienciales (Cooper, Russell, Skinner, Frone & Mudar, 1992; Wanberg, Horn & Foster, 1977). (4) Trastorno limítrofe de la personalidad: El sufrimiento emocional es una característica definitoria del trastorno limítrofe de la personalidad. Entre otras dimensiones, los pacientes con este trastorno se caracterizan por un estado depresivo volátil y crónico, auto-desprecio, vacío, temor al abandono, fantasías auto-destructivas y profunda desesperanza combinada con una ira intensa sin un objetivo claro. Los pacientes con estos síntomas reportan frecuentemente haber tenido una infancia dolorosa y caótica. No solo estos pacientes acusan sufrimiento emocional, sino que además carecen de habilidades para moderar su emotividad o para ser funcionales a pesar de su malestar (Strosahl, 1991). Actualmente, el único tratamiento empíricamente validado es la terapia dialéctica conductual de Linehan. Este tratamiento incorpora una fuerte tolerancia afectiva y un componente de aceptación experiencial (Linehan, 1993; 1994).

18. Evidencia desde la literatura de otros problemas clínicos: Enfocado como un método de evitación experiencial, el suicidio es relativamente fácil de comprender e investigar. Ante la presencia de aparentes malos sentimientos, pensamientos molestos, recuerdos no deseados o sensaciones corporales displacenteras, la persona formula un razonamiento del tipo “Sí... entonces”, relaciones verbales en las que el suicidio puede llevarles al alivio, cesar el sufrimiento, probar la razón de uno (y los errores de los demás). Cuando se analizan las condiciones motivacionales involucradas en el suicidio, más de la mitad de los intentos involucran la posibilidad de escapar de eventos aversivos (Loo, 1986).
19. Las secuelas del abuso sexual infantil: El contexto de una relación íntima puede re-estimular pensamientos y emociones asociadas con el abuso o el temor de que estas emociones ocurran nuevamente. Por ejemplo, imágenes y pensamientos intrusivos del abuso sufrido, se observan con mucha frecuencia en los sobrevivientes, cuando se involucran en actividad sexual (Herman, Russell & Trocki, 1986). Desde una perspectiva surgida de la evitación experiencial, sin embargo, el tratamiento de los sobrevivientes del abuso debe incluir, en parte, la exposición ante los pensamientos previamente evitados, las emociones, los recuerdos y las sensaciones corporales, además del uso de métodos que ayuden a disminuir la distracción, la disociación y otras formas de evitación experiencial. Hay evidencia que apoya estas recomendaciones (Follette, 1994).

Teoría de los Marcos Relacionales: Algunas implicaciones para comprender y tratar la Psicopatología Humana

Yvonne Barnes-Holmes, Dermot Barnes-Holmes, Louise McHugh y Steven C. Hayes

International Journal of Psychology and Psychological Therapy (2004), 4, 2, 161-181

Tanto investigadores como clínicos, desde diversas perspectivas psicológicas, asumen que la incidencia de la psicopatología involucra a la conducta anormal (Davison, Neale & Krung, 2004). Varios sistemas de clasificación han empleado tradicionalmente como recurso para organizar estos comportamientos (así como los pensamientos, emociones y otros estados internos con los que se relacionan), dentro de síndromes o clases funcionales que así ya pueden discutirse en las comunidades científicas y entre la gente común. El modelo categórico de clasificación más ampliamente utilizado es el DSM (Manual de Diagnóstico y Estadística) en el que conjuntos de comportamientos anormales, pensamientos y emociones se agrupan como síndromes, que a su vez se organizan a lo largo de cinco ejes de clasificación interrelacionados (Asociación Psiquiátrica Americana, 1994). Sin embargo, desde una perspectiva estrictamente conductual, la clasificación sindrómica resulta de una utilidad limitada para la identificación de dimensiones funcionales comunes en el comportamiento anormal (Wilson, Hayes, Gregg & Zenttle, 2001). Quizá es por esta razón que la clasificación sindrómica no ha sido adoptada como herramienta primaria en el diagnóstico por los investigadores y practicantes que adoptan un enfoque típicamente analítico conductual ante los problemas psicológicos (Hayes, Wilson, Gifford, Follette & Strosahl, 1996). En contraste, estos profesionales muestran preferencia por un modelo dimensional de clasificación que enfatiza la sobre posición de comportamientos funcionales o comunalidades que guían directamente la evaluación y el tratamiento (ejem: la presencia de altos niveles de evitación experiencial). La identificación de estas comunalidades se guía casi completamente por un conjunto fundamental de principios conductuales básicos, que reflejan un enfoque más integrado científico y aplicado para la psicopatología que el que ofrece la clasificación a base de síndromes (Barlow, Hayes & Nelson, 1985).

Un importante corolario del enfoque funcional o analítico-conductual ante la conducta anormal, que surge de la confianza a partir de un grupo básico de principios conductuales, es la necesidad de provocar cambios apropiados en la ciencia aplicada cuando los principios científicos básicos cambian o se extienden. El presente documento argumenta que un cambio tal en este momento está en camino en la ciencia del análisis de la conducta bajo la rúbrica de la Teoría de los Marcos Relacionales (TMR, Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001). Específicamente, estos investigadores argumentan que la emergente literatura sobre relaciones de estímulo derivadas demanda una reinterpretación de la conducta humana compleja, incluyendo muchos tipos de conducta anormal, que van más allá de solo un análisis basado en las contingencias. El propósito principal de este

documento reside en describir el enfoque conductual del lenguaje humano y la cognición, conocido como TMR, así como sus implicaciones para una nueva interpretación funcional de la psicopatología humana como comportamiento verbal humano complejo.

Parte 1

La relación entre los principios básicos y el tratamiento

Los primeros terapeutas conductuales tomaron la 'Teoría del Aprendizaje' como la base científica para comprender la psicopatología humana y una sustantiva evidencia empírica sobre principios conductuales básicos hizo mucho para estimular el desarrollo de nuevos procedimientos de intervención y para generar interés clínico en la ciencia básica (Mahoney, 1994). Enfocarse en prácticas derivadas de los datos distinguió a la terapia conductual de las más tradicionales formas de psicoterapia que eran dirigidas casi completamente por modelos teóricos (ejem: la interpretación psicodinámica de conflictos en el desarrollo como fuente de trastornos psicológicos posteriores en la vida – Malan, 1995). Esta integración entre principios conductuales básicos y terapia descansaba sobre dos suposiciones teóricas fundamentales. Primero, los mismos principios observados en poblaciones no humanas funcionaban en el contexto del comportamiento humano (argumento de la continuidad – Hayes, Fox, Gifford, Wilson, Barnes-Holmes & Healy, 2001). Segundo, la conducta humana normal y la anormal involucran los mismos procesos conductuales básicos (Wilson et al, 2001). Los procesos clave del movimiento de la terapia conductual fueron los que se conocen como condicionamiento clásico y condicionamiento operante.

Watson y Rayner (1920) reportaron evidencia de respuestas condicionadas de miedo empíricamente inducidas ante un estímulo neutral y sugirieron que este tipo de condicionamiento clásico como una analogía posible para el desarrollo de las fobias... Wolpe (1952, 1954) utilizó la desensibilización sistemática y el contracondicionamiento para el tratamiento de la ansiedad y las fobias reportando resultados terapéuticos sin precedente con el empleo de metodologías conductuales... Seligman (1974) proporcionó una explicación de la depresión mediante el modelo del "desamparo aprendido" mientras Bandura y Menlove (1968) y el concepto del modelamiento proporcionaron una posible explicación para el desarrollo de las fobias y de los trastornos por abuso de sustancias... Bandura (1977) así como Mahoney y Arnkoff (1978) intentaron ofrecer modelos integrativos que combinaban tanto la cognición como la conducta. Mahoney, por ejemplo, enfatizaba el papel de procesos cognitivos como la expectación y la atribución en el condicionamiento. Similarmente, Ellis (1958) resaltaba la importancia de las creencias irracionales en los problemas conductuales.

Sin embargo, el estudio de la conducta gobernada por reglas (Hayes, 1989) y las relaciones de equivalencia (Sidman, 1994) y más recientemente el intento de explicar estos dos fenómenos, así como el lenguaje humano y la cognición más generalmente, en términos de la Teoría de los marcos Relacionales (Hayes et al, 2001), proporcionaron el inicio de un cambio esencial en la ciencia básica del análisis de la conducta.

Parte 2

Teoría de los Marcos Relacionales

El enfoque conductual tradicional con ratas y pichones se basaba en la suposición de continuidad... Esta suposición de continuidad sirvió bien a sus propósitos en los primeros días de la psicología conductual y fue de particular utilidad para el desarrollo de los regímenes de tratamiento colectivamente descritos como Análisis Conductual Aplicado (ejem: Lovaas, 1981). Sin embargo, de acuerdo a la teoría de los marcos relacionales (TMR), la suposición de la continuidad ya cumplió su función y se necesita una nueva agenda de investigación enfocada en la conducta humana per se (Barnes-Holmes et al, 1999). En las siguientes secciones delinearemos algunos de los conceptos conductuales básicos que han guiado esta agenda, para luego considerar su utilidad en una interpretación conductual de la psicopatología humana.

Relaciones Bidireccionales de Estímulos

De acuerdo con la TMR, la bidireccionalidad de las relaciones de estímulo es una característica definitoria del lenguaje y la cognición humana y significa una contribución significativa para una explicación analítica conductual de los eventos privados (Hayes & Toarmino, 1999). Por ejemplo, si el lenguaje humano fuera enteramente unidireccional (y no bidireccional), sería difícil explicar por qué las personas con problemas psicológicos frecuentemente evitan hablar sobre eventos psicológicamente dolorosos... Si las relaciones derivadas entre eventos y las palabras que se usan para describirlos son bidireccionales, como sucede con los humanos, la situación es muy diferente. Pues el reportar eventos traumáticos, por ejemplo, resulta difícil ya que las relaciones bidireccionales entre las palabras y los eventos hacen que el reporte adquiera muchas de las funciones aversivas y dolorosas del mismo trauma (Hayes & Gufford, 1997).

Redes Relacionales

De acuerdo con la TMR, las redes relacionales conteniendo relaciones de estímulos, tales como equivalencia, proporcionan las bases para un análisis funcional de muchos aspectos del lenguaje y la cognición humana. Por ejemplo, si a uno le dicen que un estímulo arbitrario referido como A es igual que otro estímulo arbitrario B y que este B es igual a un tercer estímulo arbitrario C, entonces uno podría determinar la relación transitiva de equivalencia entre A y C (ejem: A y C son iguales). En este ejemplo, se construye una red relacional muy sencilla conteniendo relaciones de equivalencia entre A, B y C. Más aún, si luego se le dice que A es alto, uno podría determinar, sin información adicional, que B y C también son alto, en virtud de que son iguales. Estos hechos podrían derivarse sin haber tenido nunca contacto directo con los estímulos B y C.

La simetría y la transitividad entre las palabras escritas, las palabras habladas y los objetos es un lugar común para los comportamientos de lectura y nominación (Hayes, Gifford & Ruckstuhl, 1996).

Explicando la Respuesta Derivada Relacional

Los humanos con facilidad demuestran patrones de respuestas relacionales que no son controladas solo por las propiedades formales de los eventos relacionados, sino por señales contextuales específicas.

Consideremos el siguiente ejemplo de control contextual mediante la simple palabra “es”. Durante las primeras interacciones de lenguaje natural, a los niños frecuentemente se les presentan objetos (ejem: un oso) y se les pide repetir el nombre del objeto (“oso”). Esta interacción puede describirse como ‘ve el objeto X, escucha el nombre Y, repite el nombre Y’. Al mismo tiempo, a los niños también se les enseña la secuencia de eventos al revés, en las que se les pide identificar objetos luego de oír su nombre. Esta interacción puede describirse como ‘escucha el nombre Y, elige el objeto X’. Durante las primeras interacciones para aprender nombres de las cosas, se entrenan explícitamente muchos ejemplos específicos de objeto-palabra y palabra-objeto. De acuerdo con la TMR, cuando un niño ha sido expuesto a suficientes ejemplares de respuesta ante ambos tipos de relaciones, se establece un repertorio de relaciones derivadas objeto-nombre y nombre-objeto.

Si un niño con este tipo de historia para aprender nombres se le instruye diciendo: “Esta es la Abuela”, señales contextuales (tales como la palabra “es” y el contexto social general) predecirán que si esta persona es “la Abuela” (objeto X – nombre Y), entonces “la Abuela” es esta persona (nombre Y – objeto X). Consecuentemente, el niño puede ahora identificar a la persona apropiada cuando se le pregunta “¿Dónde está la Abuela?” en ausencia de reforzamiento explícito. De acuerdo con la TMR, aunque este tipo de respuesta relacional es derivada (ya que no hay una historia de reforzamiento explícito por señalar a la Abuela), no es genuinamente nueva. Se le describe como un tipo de *respuesta operante generalizada* que ha caído bajo el control de señales contextuales (ejem: la palabra “es”) mediante un proceso de reforzamiento diferencial.

En términos más abstractos, imaginemos que se otorga un entrenamiento de una relación de estímulos particular; por ejemplo, se refuerza tanto que A es B como que B es A; C es D y D es C también se refuerza; E es F y F es E de igual manera se refuerza. Después de este entrenamiento, de acuerdo con la TMR, ahora puede ocurrir una respuesta relacional derivada ante un ejemplar novedoso (ejem: sin se refuerza que “X es Y”, entonces “Y es X” se derivará en ausencia de reforzamiento diferencial).

De acuerdo con la TMR, otros tipos de relaciones de estímulos, incluyendo más-que y menos-que, diferente de, lo opuesto a, que son frecuentes en el lenguaje humano, también se explicarían como conducta operante generalizada.

Marcos Relacionales

Puesto de manera sencilla, los marcos relacionales describen los diversos patrones de respuesta relacional derivada que emergen e incluyen marcos de coordinación (incluyendo la equivalencia), de comparación (incluyendo más-que y menos-que, de distinción, de oposición y jerárquicos (Hayes et al, 2001). Por ejemplo, si se le dice que 'A es lo opuesto a B y que B es lo opuesto a C', entonces uno podría derivar relaciones de oposición entre B y A y entre C y B, así como relaciones de equivalencia entre A y C y entre C y A.

Aunque los marcos relacionales se diferencian unos de otros, todos comparten tres propiedades definitorias: vinculación mutua, vinculación combinatoria y transformación de funciones de estímulo.

La *vinculación mutua* describe relaciones entre dos estímulos o eventos. Por ejemplo, si se nos dice que A es lo mismo que B, uno puede derivar la vinculación mutua que implica una relación donde B es lo mismo que A.

La *vinculación combinatoria* describe relaciones entre tres o más estímulos. Por ejemplo, si se nos dice que A es más que B y que B es más que C, entonces uno puede derivar que A es más que C y que C es menos que A.

La *transformación de funciones* es la tercera característica definitoria de un marco relacional, de acuerdo con la TMR, este concepto proporciona el contenido psicológico para las relaciones derivadas. Para entender la transformación de funciones de manera simple, imagine que se le dice que 'A es más que B' y una función reforzante se vincula con B (apareándola con el acceso a reforzadores). Será probable después de ello que A pueda adquirir una función reforzante aún mayor, en ausencia de un entrenamiento específico, debido a su participación en una relación más-que con B (Dymond & Barnes, 1995; Roche & Barnes, 1997, Roche, Bernes-Holmes, Smeets, Barnes-Holmes & McGeady, 2000).

Así como en el caso de las vinculaciones mutua y combinatoria, la transformación de funciones esta también bajo control contextual... Cuando se nos pide que 'pensemos en un vaso de jugo de naranja frío', uno puede empezar a experimentar algunas de las funciones perceptuales del jugo de naranja, como sería lo frío y lo anaranjado, aún cuando no esté presente ningún jugo. En el lenguaje de la TMR, la frase 'Piense en' proporciona un contexto específico en donde se seleccionan en particular funciones visuales del jugo de naranja. Por ejemplo, si ahora se nos dice 'piense en el olor del jugo de naranja', esta instrucción puede proporcionar el contexto donde funciones olfativas (dulzura) en lugar de visuales serían provocadas.

El concepto de transformación de funciones es importante para comprender la psicopatología humana, particularmente cuando se combina con principios conductuales existentes, como sería el condicionamiento clásico. Imaginemos a un muchacho a quien se le dice que tiene que ir al

‘doctor’ y consecuentemente se le expone a un examen médico incómodo (que condiciona clásicamente de manera aversiva a la palabra “doctor”). Imaginemos ahora que al niño se le dice que los dentistas son como los doctores que se dedican a los dientes (que es una relación de coordinación o equivalencia establecida entre doctor y dentista). Cuando necesite ir con el dentista, es probable que el muchacho muestre signos de ansiedad aún cuando nunca haya ido con un dentista.

Relacionando Relaciones

De acuerdo con la TMR, las redes relacionales pueden a su vez relacionarse con otras redes relacionales, de manera que las relaciones entre los estímulos que participan entre redes relacionadas pueden ser extremadamente complejas. De hecho, la TMR emplea el concepto de relacionar relaciones en su análisis de las metáforas, que parecen tener un papel en la comprensión y el tratamiento de la psicopatología humana. Con propósitos ilustrativos, consideremos el ejemplo de la metáfora clínica: “Luchar con la ansiedad es como luchar en las arenas movedizas”. Por supuesto, la metáfora se utiliza para demostrar a los clientes que luchar contra la ansiedad empeora la situación de la misma manera que luchar contra las arenas movedizas hace que uno se ahogue más rápidamente. En el lenguaje de la TMR, la red relacional creada por esta metáfora puede conceptualizarse como sigue: la ansiedad (A) es a la lucha psicológica (B) como las arenas movedizas (C) son a la lucha física (D). En este caso, derivando la relación (de coordinación) entre la ansiedad y las arenas movedizas puede permitir al cliente ver que luchar con cualquiera de ellas lleva a un resultado semejante. Entonces, las funciones de la ansiedad son transformadas por el cliente, de manera tal que derive nuevas relaciones de causa y efecto, como “luchar contra la ansiedad solo la hará peor”.

Conducta Gobernada por Reglas

Reglas proporcionadas por otros. Consideremos el siguiente ejemplo de una regla proporcionada por otros. Una persona planeando sus vacaciones instruye a sus vecinos como sigue: “Me voy a ir de vacaciones dentro de dos semanas y estaré fuera por un mes. Si alguno de ustedes riega y deshierba mi jardín cada semana que yo no esté, al mes siguiente le pagaré 100 pesos”. En este caso, la regla establecida parece sencilla ya que todos los aspectos importantes de la contingencia se enuncian, incluyendo: un antecedente, la topografía de la respuesta deseada, el contexto apropiado de la respuesta, el tipo de consecuencia y cuando será entregada... No obstante, el tipo de contingencia especificada aquí no podría generar la conducta deseada solo mediante entrenamiento directo, ya que las consecuencias demoradas como estas no son efectivas sin reglas verbales.

Para la TMR, un análisis de la regla del ejemplo anterior requiere: (1) la identificación de los marcos relacionales involucrados y las señales contextuales que ocasionan la relación, y (2) un análisis de las funciones de los eventos que se transforman mediante estas relaciones y las señales que ocasionan las transformaciones. En este ejemplo, los marcos relacionales específicos

involucrados incluyen: relaciones de coordinación entre las palabras y los objetos actuales (podadora), relaciones antes-después, especificadas en términos temporales, que funcionan como antecedente temporal y como consecuencia, relaciones si-entonces que especifican las relaciones de contingencia. En términos de la transformación de funciones, palabras como 'hierba' y 'agua' alteran las funciones conductuales del pasto y así proporcionan las funciones de aproximación necesarias especificadas en la consecuencia. De acuerdo con la TMR, entonces, las reglas pueden definirse como ejemplos de redes relacionales y transformaciones de funciones que son más o menos complejas.

Una persona provista de una regla puede determinar si la sigue o no, en la medida en que la regla coordine lo que se hace. En términos más técnicos, para el escucha que sigue la regla, la coordinación entre la red relacional original que constituye la regla y las relaciones mantenidas entre los eventos especificados, proporciona una fuente vigente para la regulación conductual... De acuerdo con la TMR, entonces, el término conducta gobernada por reglas se emplea para describir instancias en donde un marco de coordinación entre dos redes relacionales sirve como fuente de control del comportamiento abierto.

La teoría de los marcos relacionales también proporciona un número de razones de por qué las reglas que se establecen y se comprenden, aún así no son seguidas. Primero, la falta de seguimiento de una regla puede ser resultado de *un control insuficiente de las contingencias no verbales*. Por ejemplo, la conducta objetivo puede no estar en el repertorio conductual del escucha, como cuando el cliente no tiene las habilidades sociales requeridas para ejecutar adecuadamente en una entrevista de trabajo.

Segundo, el nivel de seguimiento de reglas puede depender en parte de *la credibilidad del hablante*. Por ejemplo, un terapeuta con el que se tiene confianza e intimidad puede hacer más probable un seguimiento efectivo de reglas que uno con quien no se tiene esa relación. De acuerdo con la TMR, este tipo de credibilidad se puede adquirir verbalmente o mediante experiencia directa.

Tercero, el nivel de seguimiento de reglas también puede depender de *la autoridad y habilidad para mediar el reforzamiento* de parte del hablante. Por ejemplo, es más probable que un cliente siga las reglas de un terapeuta que las discute en sesiones subsecuentes y proporciona retroalimentación o reforzamiento por seguirlas. En contraste, un terapeuta que frecuentemente proporciona reglas sin checar después si estas se siguen o no, puede tener menos probabilidad de que sus clientes sigan las reglas.

Cuarto, el seguimiento de reglas también puede ser determinado por *la plausibilidad de la misma regla*. La plausibilidad de una regla particular puede ya sea aumentarse o demeritarse mediante la derivación de relaciones de distinción o de oposición entre la red relacional constituida en la regla y otras redes relacionales en las que los términos utilizados en la regla también participen. Por ejemplo, un cliente en terapia puede ser instruido para confiar más en su propia experiencia

directa que en las reglas proporcionadas por los miembros de su familia. Sin embargo, tal regla puede ser vista como un reto a la norma cultural que dicta que la familia es la fuente principal de cuidados y protección. En otras palabras, el cliente puede derivar un marco de distinción entre la regla del terapeuta y la regla provista por una cultura más amplia con respecto a las familias.

Reglas provistas por uno mismo. Aunque la interpretación de la TMR sobre las reglas proporcionadas por uno mismo involucra los mismos procesos básicos de las reglas proporcionadas por otros, su análisis también comprende al concepto del self. De acuerdo con la TMR la conciencia de uno mismo involucra a un individuo “que no se comporta sencillamente en relación con su conducta, sino que también se comporta verbalmente con respecto a su conducta”. Dicho de manera simple, discriminar verbalmente la conducta propia que lleva al auto conocimiento involucra el enmarcar relacionalmente, mientras que comportarse sencillamente con respecto a la conducta propia no lo hace.

La TMR argumenta que la respuesta relacional derivada hace del auto conocimiento algo importante y útil. Por ejemplo, los humanos pueden construir verbalmente un futuro y pueden planearlo con gran detalle, con lo que aumentan sus oportunidades de sobrevivir. Sin embargo, la TMR también argumenta que la respuesta relacional derivada hace del auto conocimiento algo emotivo y difícil. Consideremos por ejemplo, a un individuo que inesperadamente es ignorado en una promoción. Debido a las relaciones de coordinación entre el trabajo y la promoción, muchas de las funciones de su rutina de trabajo diario pueden ser transformadas por este fracaso. De esta manera, el fallar en la promoción no es solo una experiencia aversiva en el momento en que ocurre, sino que puede durar días, semanas o meses en el futuro. Verbalmente, entonces, tal individuo puede haber literalmente fallado cada día de su vida laboral. De acuerdo con la TMR, este efecto no ocurriría sin relaciones verbales o la transformación de funciones. Por supuesto, prácticamente toda forma de psicopatología se basa en este proceso. Por ejemplo, simplemente por hablar sobre eventos traumáticos y así re-experimentar el trauma, las funciones emocionales y conductuales de los estímulos asociados con el trauma pueden cambiarse, de manera que uno aprenda a estar presente con el dolor psicológico en lugar de evitarlo. Técnicas como la desensibilización sistemática y el entrenamiento en relajación se construyen sobre este proceso y se enfocan explícitamente en reducir funciones aversivas y de evitación de los pensamientos y emociones asociados al trauma y su reporte verbal.

Las reglas auto dirigidas y la construcción verbal del Self.

De acuerdo con la TMR, los individuos verbalmente sofisticados producen miles de reglas auto dirigidas, simples y complejas, cotidianamente. Estas van desde reglas muy simples como “Debo asegurarme de levantarme temprano mañana para estar a tiempo en mi entrevista”, hasta reglas complejas sobre importantes decisiones en la vida. La regla de ‘levantarse temprano’ es simplemente una estrategia donde el resultado se especifica simple y claramente. De acuerdo con la TMR, si los términos relacionales en la red tienen funciones conductuales razonablemente precisas, seguir la regla simplemente quiere decir asegurarse de ir a la cama a una hora razonable

y poner el despertador a un tiempo razonable, etc. Aunque problemas estratégicos simples como estos involucran reglas auto generadas, el papel del self es un tanto limitado. Por ejemplo, casi cualquiera puede instruir al escucha sobre qué hacer para levantarse temprano en la mañana.

Sin embargo, tópicos más extensos sobre el self pueden involucrarse con patrones de conducta más complejos en los que participen reglas estratégicas. Por ejemplo, el individuo en cuestión puede haber notado un patrón reciente de llegar tarde a su trabajo, pare lo que no cuente con una explicación inmediata. No obstante, levantarse tarde para ir a trabajar puede conflictuarse con la ambición del individuo para ejecutar con excelencia la profesión escogida. Aspectos complejos como este involucran al self de varias maneras. Primero, son todas parte del proceso vigente de auto conocimiento que incluye estar verbalmente pendiente del tiempo en que se llega al trabajo, sentimientos de culpa por llegar tarde o ambición por tener éxito. Segundo, levantarse a tiempo para trabajar también puede involucrar un tipo de auto conocimiento que la TMR denomina *el self conceptualizado*, que en este caso puede involucrar una clase de reglas auto dirigidas, incluyendo "Siempre debo actuar como un profesional".

En contraste con las reglas auto dirigidas estratégicas, las reglas evaluativas también juegan un papel importante en la vida emocional de los seres humanos. Consideremos a una mujer que cuestiona el futuro de su matrimonio. Ella puede pensar en lo mal que van las cosas entre ella y su esposo y pensar sobre dejar a su esposo si las cosas no mejoran entre ellos. La red relacional en esta regla contiene varios términos que no tienen funciones conductuales precisamente controladas.

De acuerdo con la TMR, las reglas auto dirigidas que involucran soluciones a problemas evaluativos requieren de un sentido del self altamente complejo que puede comprenderse en términos de lo que la TMR denomina *los tres selfs*. La TMR define estos selfs como: el *self conceptualizado* (el self como el contenido de las relaciones verbales), el *self conocedor* (el self como el proceso activo de relaciones verbales) y el *self trascendente* (el self como el contexto de las relaciones verbales). Si la mujer escoge terminar con su matrimonio sobretodo basándose en el self como contenido, se hará un mínimo o ningún contacto verbalmente con consecuencias importantes de su acción. Por ejemplo, ella puede decidir continuar casada en base a la regla auto dirigida que indica que ella es del tipo de mujer que simplemente no puede vivir sin un hombre en su vida. En este caso, la construcción verbal del self (como contenido) es decir 'necesitar un hombre' domina en su solución del problema, más que el futuro verbalmente construido de una vida miserable en un matrimonio fracasado.

Una decisión para actuar solamente basada en un self como proceso también puede ser problemática. Por ejemplo, la mujer puede decidir dejar prematuramente su matrimonio debido a que ella reconoce con precisión que ha sido infeliz por algún tiempo. Sin embargo, tal decisión, basada completamente en el self como proceso, no involucra la construcción de redes relacionales en las que el self como contenido juegue un rol. Así, la mujer dejará su matrimonio por razones

puramente emocionales sin preguntarse si quiere ser el tipo de persona que abandona su matrimonio, por ejemplo ¿Cuándo se le ocurre la idea de irse?

Alternativamente, la mujer puede actuar en base a un self como contexto, proporcionándose una perspectiva estable desde la cual una decisión más balanceada puede tomarse. El self como contexto proporciona un espacio psicológico en el que ella puede contactar tanto el self como contenido (Soy el tipo de mujer que necesita de un hombre) y el self como proceso (pero tengo emociones de hostilidad hacia mi esposo todo el tiempo), sin que ninguno tome el control absoluto de su decisión. De esta manera, se hace contacto con un rango más amplio de temas relevantes para considerarlos en la decisión final. Por ejemplo, al contactar tanto su necesidad de estar casada y sus sentimientos de hostilidad, esto puede ayudar a la mujer a ver que lo primero alimenta a lo segundo. En otras palabras, en su esfuerzo por protegerse como contenido (estando casada), la mujer evita expresar honestamente sus sentimientos de frustración con su esposo por el temor de que la abandone. Es solo con el self como contexto, que esta dinámica entre sus otros dos selfs puede discriminarse y así formar una base útil para la acción futura.

Parte 3

Una interpretación TMR de la Aceptación, la Defusión y los Valores

Habiendo delineado los conceptos analíticos básicos de la TMR y cómo pueden usarse para interpretar ciertos problemas psicológicos, ahora ofreceremos una interpretación preliminar y breve de tres características principales de la terapia de Aceptación y Compromiso (TAC).

Aceptación

El término 'aceptación' no es un término técnico, pero es útil pues nos orienta hacia un dominio importante del entendimiento y el tratamiento del sufrimiento humano. Desde la perspectiva TMR, cuando la aceptación es desglosada en sus principales elementos verbales relacionales, parece que involucra lo siguiente: (1) una regla o red relacional en la que un evento posiblemente aversivo se hace contingente sobre una conducta en particular (ejem: "si yo voy al super, tendré un ataque de pánico"); (2) una acción que lleve al individuo a ponerse en contacto con el evento aversivo (ir al super), (3) la construcción de una red relacional que se coordine con ese contacto (estoy en el super y siento pánico); y (4) un marco de coordinación ocurriendo entre esta red y la regla original o red relacional ("tenía razón, dije que sentiría pánico y así fue"). Desde el punto de vista de la TMR, la coordinación entre redes relacionales que ocurre bajo el punto 4, juega un importante papel en la eficacia aparente de las estrategias terapéuticas de la aceptación. Ya que las dos redes son coherentes y la coherencia relacional tiene una alta probabilidad de ser reforzada por la comunidad verbal, por lo que la probabilidad de seguir la estrategia basada en la aceptación en el futuro se verá incrementada. Por ejemplo, el cliente con desorden de pánico tendrá mas probabilidad de continuar con sus compras si se le dice que bien puede experimentar intensos sentimientos de pánico y aún así continuar con sus compras, en lugar de decirle que sus temores son irracionales y que nada malo le va a pasar.

Defusión

Por supuesto, como terapeuta sabe, una terapia exitosa requiere mucho más que simplemente decir a sus clientes que algunas veces se van a sentir muy mal, pero que deben seguir adelante con sus vidas a pesar de todo. Para que este simple mensaje funcione, el terapeuta TAC debe enfocar considerable energía en asistir al cliente para defusionarse de sus pensamientos y emociones con objeto de lograr objetivos valiosos. Un cúmulo de ejercicios y metáforas son típicamente empleadas en la TAC para facilitar la defusión. Por ejemplo, el uso de la convención verbal “Tengo el pensamiento donde...” puede emplearse para sobresaltar la cualidad no literal de los pensamientos del cliente. También se usan ejercicios como el de ‘Las hojas flotantes’, en donde al cliente se le pide que ponga cada pensamiento y cada emoción que le venga sobre una hoja y la vea flotando en un arroyo corriente. El propósito de este y muchos otros ejercicios y metáforas, desde la perspectiva TMR, está en transformar las funciones relacionales de los pensamientos y emociones de la fórmula YO AQUÍ AHORA a la fórmula YO AHÍ ENTONCES. Cuando respondemos a nuestros pensamientos como YO AQUÍ AHORA, estamos de cierta manera atrapados por ellos (no percibimos estos pensamientos y emociones *desde* una perspectiva, más bien ellos *son* la perspectiva). Sin embargo, cuando respondemos a nuestros pensamientos y emociones como YO AHÍ ENTONCES, estos son vistos como los pensamientos y emociones que tenemos. Así, por ejemplo, a un cliente puede motivársele para que trate a sus pensamientos y emociones como *justamente* pensamientos y emociones. (“Justamente, tengo el pensamiento de que soy una mala persona”).

Valores

Para los terapeutas TAC, las estrategias basadas en la aceptación y las técnicas de defusión no son fines en sí mismos (estos dos elementos terapéuticos se sinergetizan en servicio de una vida basada en valores. Entonces, una parte importante de la TAC involucra el ayudar a los clientes para que hagan contacto con sus propios valores, de manera que puedan enfocar las estrategias de aceptación y defusión en el trabajo hacia sus valores. Desde el punto de vista TMR, un valor vital puede interpretarse como el punto más alto de una red relacional jerárquica. Por ejemplo, valorar la vida en familia es el tipo de valor que típicamente no está sometido bajo algún punto más alto en la red. Uno valora la vida familiar simplemente porque uno valora la vida familiar (no se requiere alguna otra justificación y en ese sentido, hemos alcanzado el tope de la jerarquía). En contraste, ganar dinero típicamente participa en un punto menor de la jerarquía de valores pues esto sirve a los valores que participan en puntos más altos de la jerarquía, como es la vida familiar, las fiestas y las distracciones, etc.

Una parte importante de la TAC involucra el ayudar a los clientes a construir jerarquías de valores que reflejen su historia y contexto actual. Así, por ejemplo, una cirujana desilusionada puede, durante el curso de la terapia, darse cuenta que ella escogió la carrera médica simplemente debido a que quería complacer a su padre. En este caso, ella pudo haber fallado en hacer contacto con al menos dos de sus valores: (1) seguir su elección personal de carrera, sin tomar en cuenta los

deseos de su padre, y (2) la posibilidad de una relación más íntima con su padre en la que ella pudiera honestamente exponer lo que realmente deseara hacer con su vida. Y, por supuesto, hacer contacto con estos valores y actuar de acuerdo con ellos, probablemente requiera tanto de la aceptación como de la defusión. Decirle a su padre que quiere abandonar la medicina es probable que haga que ella se sienta muy incómoda. En efecto, una regla terapéutica o red relacional se construye que predice un evento psicológicamente aversivo y ciertamente el cliente probablemente experimente esto cuando enfrente a su padre. Con objeto de aceptar la incomodidad que surja de la situación, un entrenamiento ejemplar en defusión servirá para demeritar las respuestas de evitación que le han hecho alejarse de sus valores escogidos. De esta manera, el juego dinámico entre la aceptación, la defusión y los valores, proporcionan un objetivo para la TAC y los enfoques TMR ante la psicopatología humana.

La Conducta Gobernada por Reglas y los Problemas Psicológicos

Niklas Törneke, Carmen Luciano y Sonsoles Valdivia Salas

International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 2008, 8, 2, 141-156

Una explicación conductual del fenómeno humano tiene que regresar a lo que se denomina la contingencia de tres términos conformada por una condición antecedente, la respuesta y sus consecuencias. Las consecuencias que siguen a la conducta en condiciones particulares afectarán la probabilidad de todas las respuestas en la misma clase operante, como en la que se refuerza, la que se emitirá nuevamente si se presentan antecedentes similares. Este tipo de análisis es bastante obvio cuando la conducta que se analiza es una respuesta discreta como levantarse para alcanzar una tasa de café o dar un paso atrás para evitar ser arroyado por un auto. Pero ¿qué hay sobre los actos más complejos, como construir un aeroplano o imaginar cómo convencer a alguien que queremos?

En un intento por explicar instancias complejas de comportamiento humano, el análisis conductual emplea el concepto de conducta gobernada por reglas o el control instruccional de la manera en que fue utilizado por primera vez por Skinner (1966). Puesto simplemente, parece que ciertos antecedentes pueden funcionar como reglas o instrucciones y afectar a la conducta sin la intervención aparente de contingencias moldeadoras. Por ejemplo, luego de la instrucción "Ponte tu chamarra para que te calientes", el niño se pondrá su chamarra sin otras contingencias adicionales o si alguien nos dice "Si quieres convencerla de tu amor tienes que pasar más tiempo con ella" uno tendría que arreglar su rutina para dar más tiempo a su amada. Reglas como estas son constantemente dadas a otros y a uno mismo, mismas que se vinculan muy bien con la fórmula del antecedente, la respuesta y su consecuencia.

La regla, jugando el papel de antecedente, especifica una conducta (ponerse la chamarra) y una consecuencia (calentarse). De acuerdo con la formulación de Skinner, la regla funciona como un estímulo que especifica una contingencia. Sin embargo, esta conclusión es problemática, como otros autores han reconocido (Parrot, 1987; Schlinger, 1990; 1993; Zettle & Hayes, 1982). Schlinger utiliza el siguiente ejemplo (1990, p.80): "Cuando se acabe el tiempo, ponga el lápiz en la mesa". Si se sigue la regla ¿en qué sentido es que la regla resulta ser un estímulo discriminativo? ¿Cómo vamos a manejar el hecho de que la regla por sí misma no provoque la conducta de poner el lápiz en la mesa? Entonces, ¿es el sonido del reloj el estímulo discriminativo para poner el lápiz en la mesa? Esto también es problemático ya que el sonido del reloj no adquiere sus funciones a partir de una historia directa de reforzamiento diferencial.

Al mismo tiempo parece obvio que reglas como la anterior tienen una función importante en el control de la conducta humana. Schlinger usa el término 'estímulo que altera funciones' para referirse a las reglas. En el ejemplo anterior, la regla altera la función del reloj de manera que al apagarse se vuelve el estímulo discriminativo en esa situación, aún en ausencia de la historia

típica de contingencias diferenciales que se requiere. Este efecto es semejante a lo que con frecuencia se refiere como una operación de establecimiento (Michael, 1982; 2000) o un evento de establecimiento. En 1990, cuando Schlinger escribió su artículo, las condiciones bajo las que una regla adquiriría tales funciones, para alterar funciones, eran desconocidas. En el presente, sin embargo, hay todo un conjunto de datos que podrían explicar cómo es que esto pasa.

La Teoría de los Marcos Relacionales (TMR) permite un mejor entendimiento de la Conducta Gobernada por Reglas

En pocas palabras, la TMR sostiene que, durante el desarrollo normal del lenguaje, los humanos aprenden a relacionar arbitrariamente los estímulos, lo que rápidamente se convierte en una respuesta operante generalizada (Healey, Barnes-Holmes y Smeets, 2000). Mediante un entrenamiento con ejemplares múltiples son abstraídas las señales contextuales para las relaciones (ejem: igual a, opuesto a, más que, mejor que, parte de, etc.) las que luego se aplican arbitrariamente a estímulos nuevos. Esto es, el niño pronto es capaz de relacionar estímulos que no comparten ninguna propiedad formal y así, los estímulos que nunca se han relacionado en su historia de aprendizaje se vuelven efectivamente funcionales. Qué funciones serán establecidas es una cuestión de qué contexto social las promueva (Hayes et al, 2001). Lo que aquí resulta crucial es que las relaciones arbitrariamente establecidas en el futuro, a su vez, alterarán funciones de estímulo. Si se nos dice que muchas personas del vecindario padecen tifoidea, que se propaga cuando no se cocina bien el pollo, hará que el comerme la pieza de pollo que tengo en la mesa entre en una relación de coordinación con algo aversivo (enfermarme). Esto es, el pollo adquiere funciones de estímulo (para mí, en ese contexto), que no tenía antes de oír esa serie de sonidos (“muchas personas del vecindario...”). De esta manera, los humanos aprenden la habilidad de “moverse” alrededor de las funciones de estímulo. El ejemplo que presento describe una instancia de comportamiento relacional al que se le denomina como un marco relacional y a las diversas maneras en que se relacionan los estímulos se les dice marcos relacionales, como una manera de expresar el hecho de que cualquier cosa puede enmarcarse relacionalmente tan pronto como el niño adquiere las operantes relacionales básicas. Pero atención, piense que el término marco se usa como metáfora para hablar de un tipo particular de comportamiento humano (no hay tales marcos colgando alrededor).

El marco relacional más básico, el cual se establece primero al entrenarse en el lenguaje, es el de coordinación (definido por la señal relacional “igual a” o semejante, para significar que un evento se corresponde con otro). Otros marcos son los de oposición (lo opuesto a), distinción (diferente de), espacial (arriba/abajo), comparación (mejor/peor, grande/pequeño), jerárquico (X es parte de Y), temporal (antes/después), causal (si-entonces) y los marcos deícticos (Yo/aquí/ahora vs. Tú/ahí/entonces). Aunque la evidencia es escasa, esta sugiere que el entrenamiento en tales marcos relacionales debe progresar de estímulos no arbitrarios a estímulos arbitrarios. Por ejemplo, para el entrenamiento del marco relacional de comparación,

estímulos como copas de diferentes tamaños, objetos a diferentes temperaturas, cajas con más o menos objetos en su interior, etcétera, podrán ser utilizados para entrenar la respuesta antes las señales “más grande o más pequeño que”, “más frío que”, “más o menos que”, durante el entrenamiento con múltiples ejemplares. Una vez que estas señales se usen para responder apropiadamente ante un nuevo conjunto de estímulos no arbitrarios, entonces se hará el entrenamiento en la relación de estímulos arbitrarios hasta que el niño responda apropiadamente frente a estimulación arbitraria novedosa.

La TMR sostiene, entonces, que las reglas alteran la conducta mediante transformación de funciones apropiadas que resultan del contacto con los elementos incluidos en la regla. Concretamente, para que una regla influya sobre la conducta, el individuo debe de ser fluido en los marcos relacionales de coordinación, de manera que la fórmula “active” algo funcional en su repertorio. Así mismo, al menos los marcos de comparación, temporales y causales deben estar presentes en el repertorio para que la relación entre la conducta y sus consecuencias, descrita o implícita en la regla, sea significativa o se comprenda.

La regla comprendida no es (necesariamente) la regla estipulada. La regla comprendida es la regla contactada. Y lo que se contacta es el resultado de historia particular del individuo ya sea directa o derivada, que otorga función a las circunstancias presentes.

No está por demás decir que aún cuando una regla sea comprendida, no necesariamente será seguida. Puede comprenderse y seguirse o comprenderse y no seguirse... La TMR estipula cuatro principales razones por las que una regla no sería obedecida:

1. La respuesta descrita en la regla puede no estar presente en el repertorio de la persona.
2. La regla puede ser proporcionada por alguien con poca credibilidad desde la perspectiva del oyente.
3. Puede que el reforzamiento por seguir la regla no esté disponible.
4. Una regla puede ser pobremente elaborada, siendo su red relacional contradictoria o incoherente para la historia del escucha.

Tipos de Conducta Gobernada por Reglas

Los tres tipos de conducta gobernada por reglas, caracterizados por diferentes tipos de historias de reforzamiento, se identifican como pliance, tracking y augmenting.

Pliance

Pliance es conducta gobernada por reglas principalmente bajo el control de consecuencias aparentemente mediadas por el orador para la correspondencia entre la regla y la conducta relevante (Hayes et al, 2001; Hayes, Zettle & Rosenfard, 1989; Zettle & Hayes, 1982).

Típicamente pliance sería cuando una persona hace lo que alguien más le dice que haga con objeto de obtener sus favores, asumiendo que esto se hace bajo el control de consecuencias aparentemente mediadas por el orador y especificadas en la regla o instrucción. A la regla se le denomina como una ply. Otros ejemplos de pliance sería el comportarse de acuerdo con auto-reglas debidas a la historia de ejemplares con reforzamiento mediado por otros. Por ejemplo, “Si sigo afirmando que él está bien, lograré su aprobación” o “Conduciré despacio para que no me multen”.

Imaginemos a un pequeño niño haciendo algo bajo el control de consecuencias inmediatas, como manipulando algo interesante sobre un escritorio (la nueva laptop de su mamá). Su mamá podría querer que esta conducta desapareciera. Esto lo podría lograr adicionando una consecuencia aversiva, como llevarse la laptop fuera de su alcance o pidiéndole al niño que se salga del cuarto. Conforme el niño, mediante entrenamiento en el lenguaje, aprende a enmarcar relacionalmente, los sonidos empezarán a funcionar como estímulos verbales, esto es, como estímulos cuya presencia altera la función de las circunstancias presentes poniéndolas en relaciones arbitrarias. Por ejemplo, un niño con una historia particular de enmarcación relacional no tocará la laptop luego de escuchar las siguientes reglas: “No toques mi laptop o te saco del cuarto” o “Si no tocas mi laptop, luego te daré una sorpresa”. Esto es, en tal contexto, que la laptop se ha transformado de algo a ser tocado a algo equiparable con “salirse del cuarto” o “recibir una sorpresa luego”. Conforme reglas semejantes se establezcan y sean seguidas por consecuencias mediadas socialmente, el seguir reglas se reforzará.

Por supuesto, esto requiere la apropiada enmarcación relacional de coordinación, comparación, condicionalidad, etc... Pliance es el primer tipo de conducta gobernada por reglas sobre la cual se desarrollará tracking. Sin embargo, si pliance no se controla contextualmente de manera apropiada, puede desarrollar un pliance generalizado, que tendría efectos en detrimento como se indicara luego.

Tracking

Trackin es conducta gobernada por reglas bajo el control de la aparente correspondencia entre la regla y la forma en que el mundo funciona (Hayes et al, 2001; Hayes et al, 1989; Zettle & Hayes, 1982). Una instancia típica de tracking sería la conducta de alguien caminando en una dirección particular luego de escuchar decir “Camine derecho por un kilómetro, de vuelta a la derecha cuando vea una gasolinera y luego verá el estadio de futbol”, asumiendo que esto se hace bajo el control de la aparente correspondencia entre la regla y la actual localización del estadio de futbol. A la regla se le denomina como tracking.

Trackin se establece por la comunidad verbal una vez que se alcanza cierto nivel de pliance. Por ejemplo, luego de jugar, a una niña se le puede decir “mira que sucias están tus manos, vamos a lavarlas para que queden limpias de nuevo”. Mientras se lavan las manos, el adulto puede describir qué tan limpias van quedando, sin adicionar ninguna consecuencia social... Cuando la

comunidad verbal proporciona a la menor diferentes ejemplares de reglas que especifican conductas y sus consecuencias físicas, que pueden ser reforzantes o castigantes independientemente de las consecuencias sociales arbitrariamente añadidas, entonces la niña desarrollará confianza en las reglas, en general o al menos en el contexto de personas que son importantes para ella. Esto, entonces, será el contexto para la credibilidad en las reglas.

Augmenting

Augmenting es un tipo de regla que en lugar de especificar consecuencias o contingencias, como los dos tipos anteriores (plys y tracks), cambia (aumenta) el valor reforzante de las consecuencias especificadas en la regla. La manera en que esto sucede lo explica la TMR como sigue. Una red relacional es puesta en relación con una consecuencia para luego cambiar la “fortaleza” o la función de esa consecuencia. “¡Si tu comes verduras, serás un muchacho grande y fuerte! ¿Qué quieres comer?” Uno puede comer verduras como resultado de una pliance. La regla entonces implicaría consecuencias contingentes por seguirla como se indica. También se podría hacer como resultado de experiencias directas por comer vegetales, lo que no sería conducta gobernada por reglas, sino conducta moldeada por contingencias. Pero si el niño sigue la regla de “comer verduras para ser un muchacho grande y fuerte”, entonces se trata de augmental. Las augmentals no solo especifican contingencias que no se han experimentado y que ahora se contactan, sino también consecuencias que son abstractas y que no se requiere de un contacto directo para que ejerzan control sobre la conducta. Los humanos pueden actuar bajo reglas que establecen consecuencias que aparecerán después de muertos, lo que por definición nadie puede en vida contactar o que resultan tan abstractas como para contactarlas directamente, tales como “alcanzar la justicia”. Nótese que este tipo de seguimiento de reglas se vincula con pliance o como en el caso de comer verduras, con tracking. Augmenting puede describirse como una unidad separada, pero la forma en que funciona es por su intervención sobre tracking o pliance aumentando o decrementando las consecuencias disponibles.

El Curso del Seguimiento de Reglas

Resulta fácil de ver las ventajas potenciales que un repertorio consolidado de seguimiento de reglas tiene. Los humanos aprenden a demorar su respuesta y manejar eventos antes de hacer contacto con ellos. En otras palabras, se pueden ejecutar secuencias largas de comportamiento y consecuencias distantes tanto en tiempo como en espacio o extremadamente abstractas. La habilidad de la gobernación por reglas parece ser la función más general de la conducta verbal (Catania, 1998). Pero esta poderosa fuerza también tiene su lado oscuro.

El efecto problemático más obvio y mejor documentado de la gobernación por reglas es lo que se ha denominado como insensibilidad a las contingencias. Las reglas pueden superponerse a las contingencias directas, y esto, que es la mera esencia de las reglas al permitir la respuesta demorada, no siempre resulta ventajoso. Se han efectuado diversos estudios sobre este problema

(para más detalles consultar Hayes, Brownstein, Zettle, Rosenbarb & Korn, 1986; Matthews, Shimoff, Catania & Sagvolden, 1977). Los experimentos típicamente proceden como sigue:

A los participantes se les enfrenta con una tarea sencilla, como sería el presionar cierta tecla solo cuando una luz esté encendida. A un grupo de participantes se les da instrucción específica de cuando presionar la tecla con objeto de obtener reforzamiento (“solo cuando esté prendida la luz”). A los otros participantes no se les da ninguna instrucción y tienen que figurarse por sí mismos cómo presionar la tecla, por ensayo y error. La ventaja de haber recibido la regla es obvia: los participantes que la recibieron empiezan a ganar puntos más rápido que los otros. Cuando la tasa de respuesta es consistente en ambos grupos, sin embargo, las contingencias son alteradas sin advertirles a los participantes de ello, de manera que para ganar puntos, ahora los participantes tienen que apretar la tecla de una manera diferente. Los participantes que recibieron la regla consistentemente muestran una mayor dificultad que los otros para ajustarse a las nuevas condiciones. En otras palabras, la regla que una vez fue efectiva ahora trabaja como una traba no dejando a los participantes ser sensibles a las nuevas contingencias. Mucha gente puede reportar este efecto en su vida diaria y muchos clínicos reconocen la semejanza entre el efecto de laboratorio y la conducta de de varios de sus clientes. Nos mantenemos haciendo cosas que no sirven ya que “deberían de servir”. Seguimos argumentando lo que pensamos “porque tenemos razón” aún cuando las consecuencias de nuestros alegatos no sean realmente lo que queremos. Luchamos por olvidar lo que no podemos olvidar ya que “es más sano olvidar ese tipo de cosas”.

Esto nos conduce al aspecto principal de este artículo: dar más luz a cómo es que la conducta gobernada por reglas, entendida desde la perspectiva de la TMR, participa en los que generalmente denominamos como psicopatología.

Problemas Psicológicos resultantes de la Conducta Gobernada por Reglas.

Por razones didácticas revisaremos separadamente los diferentes tipos de conducta gobernada por reglas. Sin embargo, durante el curso del desarrollo normal, estos interactúan entre sí de una manera no necesariamente ordenada. Resulta especialmente relevante cuando augmenting interactúa con las otras dos formas básicas alterando las funciones de las contingencias presentes y generando, a veces, trampas psicológicas.

Problemas con Pliance

La insensibilidad antes descrita subyace a los problemas con pliance. La persona que continuamente busca reforzadores y evita castigos complaciendo a otros, es una persona que es principalmente controlada por consecuencias socialmente mediadas y tendrá problemas para hacer contacto con otros reforzadores y/o consecuencias aversivas. Por ejemplo, una persona puede amar predominantemente para ser amada a cambio, pero esto no siempre es lo que pasa. Puede escuchar a otros principalmente porque quisiera que también la escucharan y esto no siempre es el resultado. Si uno se acerca a alguien buscando su continua aprobación, uno se

sentirá rechazado más de una vez. La característica más sobresaliente de los individuos que muestran pliance generalizado es su sensibilidad al contexto social, que es lo que sucede también con el caso del contra-pliance. Un ejemplo de esto sería cuando una autoridad dice “Quisiera que hicieras esto” y entonces, uno hace lo opuesto. Aunque la topografía de la conducta sea contraria de lo que se le dice en la regla, las contingencias controladoras pueden seguir siendo las mismas, es decir, obtener aprobación social. Así que, funcionalmente hablando, el contra-pliance es un tipo de pliance y será un problema si se generaliza.

La consecuencia más dañina del pliance generalizado es que la transición hacia el tracking se verá dificultada (Hayes et al, 1998; Luciano et al, en prensa) y el mantenimiento de pliance generará sensibilidad a las consecuencias proporcionadas y mediadas por otros. Consecuentemente, esto obstaculizará la sensibilidad a las consecuencias directas de la conducta... La persona se verá atrapada en necesitar eso, comportarse para eso y no obtenerlo y luego, repetir el mismo ciclo. El resultado probable sería una vida muy limitada y un pobre contacto con muchos otros reforzadores potenciales que necesitarían tracking para hacer contacto o bloquearlos. Este tipo de problemas resulta común en el escenario clínico, descrito al menos desde los tiempos de Freud. En terapia, el pliance generalizado puede detectarse cuando el cliente principalmente y de una manera inflexible busca “lo que el terapeuta quiere”. El contra-pliance (resistencia) es solo otra forma del mismo problema funcional.

Para comprender cómo esta forma de comportamiento se vuelve un problema, necesitamos comprender la interacción entre el pliance generalizado y augmenting. Augmenting puede contribuir a la perpetuación y extensión de pliance. Esto es, el pliance generalizado generalmente ocurre bajo el control de consecuencias construidas verbalmente (abstractas) relacionadas con la mediación social de las consecuencias.

Problemas con Tracking

La forma más simple de tracking involucra una track que especifica una contingencia directa, esto es, una conducta y una consecuencia necesaria (no arbitraria). La conducta es ejecutada y la consecuencia es contactada. De esta manera, tracking se fortalece y el repertorio conductual del individuo crece. Tracking también involucra consecuencias a largo plazo, como obtener buenas calificaciones al final del semestre. Esto aumenta el valor reforzante de las consecuencias directas luego de actos particulares, como elaborar las tareas a tiempo, asistir a clases diario, etc. Este es un ejemplo de cómo augmenting interactúa con tracking. Sin embargo, tracking se puede volver problemático en diversas circunstancias (Hayes et al, 1999). Una es cuando tracking se aplica en contextos donde no puede funcionar. Por ejemplo, tomemos la regla que dice “Trabajaré duro para ser espontáneo”. Por definición, ser espontáneo no puede estar bajo control instruccional... Tracking no puede funcionar cuando la conducta y las consecuencias especificadas en la regla resultan incompatibles con seguir la regla como tal. Es como seguir la regla que dice: “No debes seguir reglas”.

Tracking también puede llevar a problemas cuando el track es inexacto y el seguimiento de la regla no lleva a las consecuencias especificadas. Por ejemplo, consideremos una regla que promueve que “el proceso para dejar de fumar no implica molestias”. Un aspecto crítico aquí es que el seguir tales reglas inexactas no se mantiene en el tiempo pues no hay consecuencias efectivas que den soporte a tales reglas. Sin embargo, las acciones tomadas en relación con reglas inexactas pueden volverse una trampa. Consideremos, por ejemplo, la regla “para recuperar mi movilidad luego del accidente, debo evitar el dolor”. El individuo consecuentemente actuará con el propósito de no sentir dolor. Pero, dado como son las cosas en el mundo, el dolor es parte del proceso de recuperación luego de un accidente y si la gente actúa de acuerdo con esa regla, el tracking se reforzará en el corto plazo (no ejercicio, no dolor) pero bloqueará el tracking a largo plazo (hacer ejercicio, sentir dolor, recuperarse) y el resultado será una menor recuperación a largo plazo.

Este efecto paradójico es un proceso central para muchos problemas clínicos, por ejemplo, en la ansiedad, la depresión y las adicciones. Como un ejemplo, tomemos a una persona que sufre de ansiedad social. Cuando se comporta de acuerdo a la regla “No puedo salir pues me pondré ansioso”, la persona puede seguir el track en el corto plazo sin sentir ansiedad y sin salir de casa. Sin embargo, si se mantiene así en el tiempo, tendrá el efecto opuesto pues la ansiedad social se fortalecerá y la persona se sentirá deprimida. Otro ejemplo sería el de un alcoholíco. Tracking la regla “me sentiré mejor luego de beber” es efectivo en el corto plazo. Pero mantenido en el tiempo, la persona continuará siendo alcoholíca, sus problemas no desaparecerán y sus pensamientos y emociones respecto a su pobre habilidad para manejar su vida más bien se fortalecerán. En otras palabras, la persona se entrapará por su pobre repertorio de tracking a largas consecuencias.

Problemas con Augmenting

Hay un aspecto común entre augmenting y pliance: son susceptibles a los caprichos sociales. Esto es, las redes verbales que hacen posible augmenting son arbitrariamente construidas por la comunidad social. El problema central con augmenting es que cuando interactúa con pliance o con tracking, incrementa la insensibilidad ante las contingencias cambiantes. En otras palabras, entre más abstractas sean las consecuencias controladoras, más difícil es que las contingencias directas afecten la conducta.

Regresemos a la discusión de los problemas con pliance. Mencionamos que la interacción de pliance con augmenting contribuye a la perpetuación y extensión de la primera. Aún cuando algunos individuos buscarán aprobación de otros como una forma de obtener fuentes más concretas de reforzamiento, la generalización de pliance generalmente ocurre bajo el control de consecuencias más abstractas, verbalmente construidas y socialmente mediadas. Por ejemplo, las consecuencias abstractas “ser un buen Cristiano”, “ser un buen ciudadano”, “ser una persona adorable”, etc., pueden haber sido establecidas como recompensas finales en el repertorio de un individuo. También, tales recompensas pueden haberse ligado a acciones más específicas como hacer lo que otros hacen, decir lo que otros dicen, hacer lo que un individuo supuestamente hace

como un buen X, nunca decir que “no”, etc. Esta historia, que fortalece una relación arbitraria de coordinación entre “ser una persona adorable” y obedecer, transformará las consecuencias de no obedecer en castigos, en la medida en que no obedecer sea establecido en una relación de oposición con “ser una persona adorable”, como el reforzador final o directriz valiosa. Este tipo de interacción puede explicar el augmenting problemático basado en pliance generalizado como, por ejemplo, cuando una persona se comporta sistemáticamente de acuerdo con la auto-regla: “para poder vivir, tengo que sentirme bien y me siento bien cuando nadie me critica y cuando logro la aprobación de la gente que me rodea”. Este es el resultado de complejos marcos relacionales donde (1) ciertas emociones y pensamientos sobre uno mismo (“ser una mala persona”) se enmarcan en oposición con actuar hacia metas particulares, (2) estas metas se enmarcan en coordinación con sentirse bien, y (3) sentirse bien se establece como un componente necesario (marco si-entonces) para alcanzar lo que la persona realmente valora en la vida.

Como otro ejemplo tomemos a una persona depresiva que tiene pensamientos rumiantes sobre eventos pasados. Cuando se le pregunta si “repensar las cosas” le ayuda a encontrar solución a sus problemas, usualmente responde que no. Aún así, continúa haciéndolo. Es muy probable que haya un reforzamiento negativo en la base de este comportamiento, en la medida en que la rumiación pueda prevenir la ocurrencia de pensamientos dolorosos en el corto plazo. Aunque el reforzamiento negativo no es la única contingencia involucrada. La rumiación muy probablemente es parte de una estrategia de solución de problemas como una clase conductual. Y la solución de problemas es “lo que uno debe hacer para que los problemas desaparezcan”. Consecuentemente y una vez más, la conducta de rumiación de nuestra persona deprimida se refuerza por “hacer lo que se supone que debo hacer para sentirme bien” (“es bueno repensar las cosas”). Lo que realmente importa en este momento es esclarecer por qué este tipo de solución de problema esta tan potencializado en un individuo particular. Cuando se le pregunta por qué es tan importante rumiar, la persona generalmente dice que eso la hace sentir mejor y cuando se le pregunta por qué es tan importante sentirse bien o mejor, la persona puede decir que solo sintiéndose bien puede perseguir lo que es importante para ella. Entonces, podemos observar, que la regla “tengo que detener mis emociones de depresión para sentirme bien y tengo que sentirme bien para poder vivir” funciona como augmental con diversos efectos transformadores.

Tomemos a una persona que sufre de alucinaciones. Asumamos que esta persona sigue la track “Si me quedo en cama no escucharé voces”. Cuando se explora por qué es tan importante no oír voces, surgirán razones como “manejaré mejor mi vida” o “dejaré de pensar que me vuelvo loco”. Nuevamente, cuando surgen pensamientos muy molestos, puede derivarse una auto-regla como “Soy una persona normal y estos pensamientos no tienen nada que ver conmigo ¿cómo es, entonces, que escucho estas voces?” Esto puede tener el efecto de colocar los pensamientos fuera de uno y esta transformación reducirá lo aversivo de la experiencia.

Aún más auto-reglas podrían probablemente derivarse. Por ejemplo, la regla “una persona sana que puede manejar su vida, no es posible que oiga voces”, lo que transforma las voces en contenidos muy aversivos debido a que estos se establecen en oposición a estar sano y ser una

persona normal. Luego, la transformación potencializa los esfuerzos deliberados por zafarse de ellas y eventualmente sentirse como una persona sana.

Una persona diagnosticada con desorden de personalidad dependiente quien principalmente se regula con reglas como “no puedo decidir por mí mismo” se involucrará en esfuerzos deliberados por no tener las emociones de falta de apoyo, por ejemplo actuando exageradamente o por retirarse socialmente.

Finalmente, imaginémos a una persona con fobias. Sus esfuerzos de evitación bien podrían estar controlados por una regla como “para tener éxito en la vida, uno tiene que liberarse de sus temores y preocupaciones”. Esta regla fortalece las propiedades aversivas de sus fóbias, en una relación de comparación con los miedos simples y le da sentido a los esfuerzos deliberados por zafarse de ellos y así fortalece tal comportamiento.

Augmenting se ubica cercanamente a lo que, en términos coloquiales, denominamos como suposiciones, que pueden comprenderse como redes relacionales más o menos complejas que alteran la habilidad de los eventos para funcionar como castigos o reforzadores efectivos. Augmenting ha sido considerado como la forma más avanzada de conducta gobernada por reglas (Hayes, Gifford & Hayes, 1998), y como tal, interactúa con los otros dos tipos de conducta gobernada por reglas para dar sentido a la conducta resultante. Para bien o para mal, entonces, augmenting parece ser central en la emergencia y el mantenimiento de problemas psicológicos bajo la rúbrica de la psicopatología.

La Conducta Gobernada por Reglas y la Evitación Experiencial Destructiva

La evitación experiencial se ha definido como la ocurrencia de esfuerzos deliberados por evitar y/o escapar de eventos privados tales como emociones, pensamientos, recuerdos y sensaciones corporales que se experimentan como aversivos (Hayes, Wilson, Gifford, Follete & Strosahl, 1996; Luciano & Hayes, 2001). El efecto de tales esfuerzos deliberados es, sin embargo, paradójico. En el corto plazo, los esfuerzos de control son reforzados, pero en el largo plazo, los eventos privados temidos se incrementan al tiempo que la vida se queda empantanada y, consecuentemente, se reduce la satisfacción en la vida. Existe una considerable cantidad de datos que sugieren que la evitación experiencial destructiva esta en el centro de mucho de la psicopatología (Hayes et al, 1996; Chapman, Gratz & Brown, 2006).

Para entender como la evitación experiencial se vuelve tan importante para las personas, primero necesitamos regresar a uno de los componentes básico de la conducta verbal, esto es la respuesta bidireccional... Una vez que la bidireccionalidad junto con diferentes tipos de conducta gobernada por reglas se establece, la trampa de la evitación experiencial se abre. Ciertos tipos de inquietud, afectos, imágenes, recuerdos, etc., que son provocados y derivados por la ocurrencia de alguna estimulación amenazante podrá a veces potencializar y a veces establecer funciones aversivas debidas a la respuesta bidireccional.

Consecuentemente, la situación amenazadora se vuelve el objetivo de la evitación y así también los eventos privados verbalmente relacionados con el evento. Un marco de coordinación entre la amenaza y ciertos eventos privados, así como enmarcamientos comparativos, temporales y causales deben establecerse en el repertorio del individuo para que esto pase.

Cuando se establecen reglas (dadas por otros o auto-derivadas), que establecen la incompatibilidad entre eventos privados experimentados como aversivos y una vida plena, estos funcionarían como augmentals transformando los eventos privados en contenidos aún más aversivos, en la medida que tener una vida plena sea un reforzador para el individuo. De esta manera aumentarían las propiedades reforzantes de los esfuerzos deliberados de evitación. La evitación experiencial ahora está en efecto.

Sin embargo, esta trampa potencial puede manejarse si la persona aprende a discriminar la relativa utilidad de sus eventos privados en términos del posible logro de resultados significativos. Esto necesariamente involucra la habilidad para discriminar verbalmente entre el self como contexto de lo que se experimenta y estas experiencias (pensamientos, emociones, recuerdos, etc.) como solo eso, simples experiencias.

Una revisión de la alteración de las propiedades reforzantes de los eventos en humanos

Sonsoles Valdivia y M Carmen Luciano

International Journal of Psychology and Psychological Therapy 2006, Vol. 6, Nº 3, pp. 425-444

El presente artículo se sitúa en la línea del recientemente publicado por Leigland (2005), en el que se hace una revisión de las aportaciones recientes en torno al control ejercido por los eventos con función motivacional. El objetivo es ofrecer una síntesis de los procedimientos utilizados desde la perspectiva analítico-funcional para la alteración de las propiedades motivacionales de los eventos, partiendo del concepto de *Establishing Operations* y concluyendo con la investigación en transformación de funciones, concretamente las preguntas que ha contestado y las lagunas que aún quedan por resolver.

La alteración de las propiedades reforzantes (y aversivas) de cualquier evento está a la base de la alteración de cualquier comportamiento humano. En un sencillo ejemplo, cuando llevamos un tiempo sin consumir un tipo particular de dulce, éste adquiere propiedades sumamente reforzantes y se incrementa la probabilidad de su consumo. Para explicar este comportamiento decimos que estábamos privados de dicho alimento. Sin embargo, llegado un punto y tras un cierto tiempo consumiéndolo, su capacidad reforzante se debilita y la probabilidad de su consumo se reduce. Decimos entonces que nos hemos saciado. También podría ocurrir que comiéramos un dulce en mal estado y nos produjera dolor, náuseas, fiebre, etc. En ese caso, también podríamos dejar de comerlo durante un tiempo, señalando que le “hemos cogido aversión”.

Es casi universal la experiencia de ver anuncios publicitarios, o escuchar descripciones detalladas de un alimento, de sus ingredientes, su modo de preparación, etc. y llegar a salivar pensando en lo bueno que sería tener uno delante en ese momento. Por otro lado, ¿quién no se ha contenido alguna vez de tomar su postre favorito, aún en un estado de privación considerable, al haber sabido de fuente creíble de las consecuencias inmediatas sobre el peso y a la larga sobre la salud en general.

Al control que ejerce la alteración del valor reforzante o aversivo de la consecuencia sobre el episodio comportamental, se le ha denominado control de tipo motivacional desde el Análisis de la Conducta. Esta definición tan concreta del control motivacional contrasta con la cantidad de conceptos y teorías que existen en la literatura especializada sobre el fenómeno de la motivación (para hacer algo, o dejar de hacerlo) y sobre cómo surge, se altera, o se mantiene.

La revisión que presentamos se limitará a una breve exposición de los procedimientos seguidos desde la aproximación conductual analítica funcional en sus distintos desarrollos, para la alteración de las propiedades reforzantes o aversivas de las consecuencias, y se organiza en cinco apartados. El primero centrado en la definición de la motivación desde una perspectiva funcional. El segundo dirigido a los procedimientos para alterar las propiedades motivacionales. El tercero dedicado a una breve presentación de la Teoría del Marco Relacional. En el cuarto se revisan los conceptos de la alteración motivacional vía verbal y, finalmente, el quinto apartado se dedica a la exposición de la evidencia experimental con ejemplos de la vida cotidiana. Se concluye con las lagunas conceptuales que recientemente han dejado de serlo y que abren nuevos retos pendientes de investigación.

MOTIVACIÓN COMO OPERACIONES DE ESTABLECIMIENTO MOTIVACIONAL

Situados en la contingencia de tres términos como unidad de análisis (Skinner, 1953), los eventos con función motivacional se han situado tradicionalmente entre las condiciones antecedentes para la emisión de la respuesta, en paralelo a la capacidad discriminativa de los estímulos en un momento dado (Catania, 1998). Tras las aportaciones de Skinner (1953), Kantor (1959, 1970), y Bijou y Baer (1969), que sentaron las bases para una definición de motivación en términos analíticos, el concepto de *Establishing Operations* (Michael, 1982, 1993, 2000) -que traduciremos como Operaciones de Establecimiento (OE)- supuso la primera definición sistemática y operacional de la función motivacional de los eventos.

Las OE se refieren a aquellos cambios en el ambiente que tienen dos efectos simultáneos y de carácter momentáneo. Por un lado la alteración de la capacidad reforzante o aversiva (en cuyo caso se habla de Operaciones de Abolición) de un evento, y por otro, la alteración de la probabilidad de ocurrencia de la conducta que ha ido seguida de tal consecuencia en el pasado (Michael, 1982). Recientemente se han propuesto denominaciones diferentes con el propósito de ganar en precisión en el tipo de operación implicada o aunar ambas operaciones en un solo término (Laraway, Syncerski, Michael y Poling, 2001, 2003). Sin embargo, el término OE sigue siendo el más frecuentemente utilizado para hacer referencia tanto a la operación de establecimiento como a la operación de abolición.

La principal aportación del concepto de OE fue la diferenciación sistemática entre la función discriminativa y la función motivacional, ambas como funciones antecedentes del comportamiento. Un estímulo con función discriminativa, es un estímulo que en la historia del individuo ha estado correlacionado con la disponibilidad de reforzamiento. Un estímulo con función motivacional no señala la disponibilidad de las consecuencias que fuere, sino que establece qué consecuencias funcionarán como formas efectivas de reforzamiento (Michael 1982, 1993, 2000). El ejemplo frecuentemente utilizado por el propio autor del concepto es el de la privación de alimento o líquido. Si estamos privados de líquido (porque han pasado horas desde que bebimos agua por última vez, o porque hemos ingerido alimentos salados, etc.), las respuestas que en el pasado han ido seguidas de la obtención de líquido (ir a la cocina, abrir el grifo, comprar bebidas, pedir una bebida, etc.) se incrementan en probabilidad, no porque las condiciones que definen el estado de privación señalen la disponibilidad de agua (ésta podría estar disponible independientemente de que tuviéramos sed), sino porque establece, momentáneamente, las propiedades reforzantes del agua.

En función del tipo de evento que tenga funciones establecedoras de consecuencias efectivas, Michael (1982, 1993, 2000) además distinguió las OE incondicionadas (OEI) y las OE condicionadas (OEC). Las primeras hacían referencia a todos aquellos eventos o circunstancias con capacidad alteradora dada por la historia filogenética, esto es, con capacidad no aprendida, siendo los estados de privación, y la exposición a estimulación aversiva, los prototípicos de esta categoría. Las OEC son situaciones estímulo que por historia ontogenética han adquirido la capacidad de establecer la efectividad de los reforzadores. Se incluirían en esta categoría todos los eventos que quedaran condicionados a los estados de privación mismos o a los estados aversivos (para una descripción exhaustiva de los tipos de OEC; ver Michael, 1993).

El concepto de OE impulsó la investigación, principalmente en contextos aplicados, y fue inmediatamente incorporado como parte del análisis funcional del comportamiento en general y

de la conducta problemática en particular (por ejemplo, McGill, 1999). No obstante, la investigación en torno a la alteración de la capacidad reforzante de los eventos en el caso de los humanos no se ha desarrollado siempre en estrecha relación con el concepto de OE, como tendremos ocasión de ver.

PROCEDIMIENTOS PARA LA ALTERACIÓN DE LAS PROPIEDADES REFORZANTES DE LOS EVENTOS

La literatura sobre procedimientos implementados para la formación/alteración de propiedades reforzantes y aversivas en el caso de los humanos es extraordinariamente extensa y no se pretende abarcar en toda su extensión. Nuestra pretensión en este artículo es hacer un recorrido por los principales modos de alterar o generar funciones reforzantes, diferenciando aquéllos que contemplan la manipulación directa de contingencias, de aquéllos que alteran funciones sin experiencia directa ni responden a efectos de generalización. Conviene hacer esta diferenciación porque la investigación desarrollada en las últimas décadas en torno a la alteración de funciones psicológicas en ausencia de manipulación directa de contingencias (vía verbal en su caso) ha supuesto un punto de inflexión, que no de ruptura o desconexión, con respecto a la investigación previa.

Alteración de las propiedades reforzantes a través de la manipulación directa de contingencias
Revisaremos dos procedimientos dentro de este apartado: las operaciones de privación/saciación y estados aversivos, y el condicionamiento directo de funciones reforzantes/aversivas.

En cuanto al primero de ello, las operaciones de privación/saciación y estados aversivos, sobradamente documentado está que las contingencias básicas que regulan el comportamiento de los seres humanos y organismos animales se centran en los reforzamientos, positivo y negativo. En la especificación de tales contingencias se hace preciso definir las condiciones en las que un evento tiene –o alcanza– la propiedad de reforzar positivamente y las condiciones en las que su eliminación o evitación es una contingencia de reforzamiento esencial. También es sobradamente conocido (y obviamos la inclusión de referencias específicas porque son la base del análisis funcional de la conducta, véase, Bijou, 1996; Catania, 1998; Chiesa, 1994; Luciano, 1996; Grant y Evans, 1994; Pérez Álvarez, 2004; Skinner, 1953) que los eventos tienen propiedades reforzantes cuando el organismo en cuestión ha sido sometido a cierto estado de privación de tal estimulación, excepto en casos de función reforzante muy generalizada que abarcaría múltiples estados motivacionales (incluso verbalmente demorados).

Por ejemplo, no habría de esperarse que un juego en particular fuese un potente reforzador cuando un niño tiene a su alcance numerosos juegos. Tampoco sería valorada una subida de sueldo (ni se trabajaría para ello) si la persona acostumbra a disponer de grandes cantidades de dinero, ni se emitirían conductas en dirección a un objetivo relevante si las consecuencias que se ofrecen por tales conductas son escasas y la persona acostumbra a disponer de otras mucho más relevantes y sin excesiva complicación. Todos éstos son simples ejemplos derivados de la investigación en torno a la importancia de generar estados de privación específicos o generalizados para conseguir que los eventos tengan propiedades reforzantes, la cual ha mostrado cómo las respuestas fluctúan al ritmo de los estados de privación, especialmente cuanto más básicos son los organismos estudiados.

Aunque a otro nivel, un ejemplo que también muestra este hecho se refiere al surgimiento y mantenimiento de la conducta autoestimulada. Se ha demostrado que las respuestas que ocurren

bajo control de la estimulación extero, propio, o interoceptiva que produce una respuesta (por ejemplo, rascarse, succionar, girar sobre sí mismo, mecerse, gritar, etc.), con propiedades reforzantes por razones genéticas o por su condicionamiento, se alternan en el repertorio. Esto es, tras la ocurrencia continuada de respuestas que conducen a cierta estimulación (p. ej., auditiva) se suceden otras que conducen a otro tipo de estimulación (p. ej., táctil), y tras un periodo de privación de la estimulación auditiva (por la no emisión de las respuestas pertinentes), nuevamente las primeras respuestas sustituyen a las segundas, y así sucesivamente, generando un escenario sensorial calificado como bloqueo sensorial que dificultaría, por ejemplo, el aprendizaje de comportamientos sociales que requiriesen la sensibilidad a los reforzadores sociales para poder conformarse (por ejemplo, Bijou, 1969; Lovaas, Newson, y Hickman, 1987; Luciano, 1993a).

Junto a las condiciones que directamente generan estados de privación, otros procedimientos "imitan" las condiciones naturales que generan privación directamente haciéndolo, por ejemplo, a través del consumo de drogas o de la aplicación de estimulación eléctrica en determinadas zonas cerebrales. De este modo, se obvia la necesidad de un periodo de privación específico para que un evento pudiera actuar como reforzador. Por otro lado, en relación a la contingencia básica de reforzamiento negativo, para que sea un hecho se requiere un estado o evento motivador que, en este caso, es la exposición a estimulación aversiva (primaria o condicionada), que establece el escape y la evitación de la misma como un potente reforzador. Por ejemplo, si el malestar o el dolor se convierte en un estado aversivo para vivir, su eliminación o la evitación de cualquier signo en relación con tal estado alcanza un gran poder como reforzador negativo hasta el punto que un individuo puede llegar a limitarse a hacer todo aquello que le mantenga alejado de la experiencia de malestar y dolor. Es lo que se denomina evitación experiencial destructiva (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Strosahl, 1996; Luciano y Hayes, 2001).

En resumen, sometiendo al organismo a estados de privación de una consecuencia determinada, o exponiéndolo a estimulación aversiva, conseguimos que dicha consecuencia y el escape o evitación de la estimulación aversiva, se conviertan en potentes reforzadores y que el comportamiento se altere en una dirección acorde a su historia. Cabe advertir nuevamente aquí, siquiera sea de pasada, sobre los problemas que se derivan cuando el aprendizaje se configura principalmente volcado hacia contingencias de reforzamiento negativo y, en menor medida, hacia el reforzamiento positivo. Los efectos no son equivalentes cuando se aprende casi siempre -y, por tanto, se vive- bajo la necesidad de evitar/escapar a estímulos aversivos, que cuando se aprende casi siempre -que no siempre- bajo la motivación de conseguir reforzadores positivos y por tanto, ejerciendo una vida con los miedos justos. Las implicaciones clínicas de la primera casuística son numerosas como cabe atisbarse y se han expuesto en detalle en torno a la evitación experiencial destructiva a la que hemos hecho referencia previamente.

El segundo de los procedimientos basados en la manipulación directa de contingencias es el condicionamiento directo de funciones reforzantes y aversivas. Los procedimientos tradicionales de condicionamiento directo hacen referencia a la presentación de un estímulo contingente a otro en una secuencia temporal (simultáneos, uno antes que otro, uno al finalizar el otro, etc.). La literatura sobre su aplicación en organismos no-humanos y humanos señala su efecto diferencial según los modos más precisos para producir los condicionamientos, pero esto no es motivo de análisis en el presente artículo, remitimos al lector interesado al texto de Catania (1998) para una exposición detallada de dicha literatura. Para el interés de este trabajo, sólo señalamos en este punto que los procedimientos de condicionamiento directo están a la base de los procedimientos de condicionamiento vía verbal.

Empleamos algunos ejemplos para mostrar cómo los eventos pueden adquirir función reforzante o aversiva a través de procedimientos de condicionamiento directo, tomados de la amplia variedad de estudios experimentales sobre estos procedimientos con todo tipo de organismos incluyendo seres humanos. Como ejemplo de estudios pioneros que interesan al propósito del presente trabajo, Scott (1957, 1959) utilizó una situación simulada de debate para pedir a dos sujetos que defendieran cada uno una posición opuesta a la propia. Tras el debate, el público (que no votó espontáneamente, sino de acuerdo a los propósitos experimentales) expresó con su voto cuál de ellos les había convencido más. En otras palabras, cuál les había gustado más, con cuál se sentían más identificados, cuál representaba mejor sus ideas, etc. Posteriormente se comprobó que, en comparación con el sujeto menos votado, el ganador mostraba un cambio importante en su opinión inicial en la dirección de la posición defendida y que fue reforzada por el voto del público.

Otro estudio pionero de estas características es el de Zanna, Kiesler y Pilkonis (1970), quienes mostraron que dos sílabas sin sentido podían adquirir funciones reforzantes o aversivas tras su condicionamiento directo de tipo clásico a la presentación y retirada de un shock eléctrico. En una condición experimental, condicionaron la palabra *luz* al inicio del shock, y la palabra *sombra* a la finalización del *shock*. En la otra condición experimental las palabras fueron balanceadas, de manera que *sombra* señalaba el inicio del *shock* y *luz* su finalización. La valoración que hicieron los sujetos de ambas palabras, medidas en escalas de diferencial semántico, se polarizó en la dirección de los condicionamientos. Además, se observó que la valoración de palabras sinónimas a las directamente condicionadas también se polarizó en la dirección esperada.

La utilización de procedimientos de condicionamiento de tipo clásico para la alteración de la valoración de los objetos/eventos/personas, supuso una revolución importante, y pronto se extendió al ámbito aplicado, por ejemplo para la eliminación de prejuicios (Parish y Fleetwood, 1975; Parish, Shirazi, y Lambert, 1976), y la alteración de la conducta del consumidor (Gorn, 1982). Son especialmente relevantes por sus aportaciones en la década de los 50 y 60, las investigaciones de W. A. Staats, que aparecen en la literatura como ejemplos de utilización de procedimientos de condicionamiento de tipo clásico para el condicionamiento del significado de palabra a palabra. Aunque suelen ser clasificados de tal modo, conviene adelantar que la investigación reciente sobre transformación de funciones vía verbal permite ahora interpretar los resultados obtenidos por Staats y sus contemporáneos en términos diferentes a los del condicionamiento "directo", y entenderlos mejor en toda su extensión. Por ejemplo, Staats y Staats (1957) demostraron que el valor afectivo de ciertas palabras se podía condicionar a sílabas sin sentido, utilizando una serie de palabras en la dimensión agradable-desagradable para el condicionamiento de las sílabas sin sentido. Así, para el condicionamiento de XEH utilizaron las palabras belleza, ganar, dulce, honesto, rico, saludable, y amor, como ejemplos de palabras distintas pero todas ellas con carga afectiva positiva y para el condicionamiento de YOF utilizaron palabras con carga negativa. Además condicionaron otras cuatro sílabas sin sentido a palabras de carga neutra. Finalizada la serie de condicionamiento, los sujetos valoraron las sílabas sin sentido en una escala de diferencial semántico de siete puntos en el continuo agradable-desagradable, mostrando en todos los casos efectos de condicionamiento. Esto es, todos los sujetos otorgaron una valoración más positiva a la sílaba que se condicionó a la palabra en el extremo 'agradable' que a la que se condicionó al extremo 'desagradable' del continuo.

Alteración de las propiedades reforzantes vía verbal

Nos referimos en este punto a la alteración motivacional que sólo ocurre en el caso de los humanos cuando han desarrollado un nivel mínimo de repertorio verbal y cuya complejidad se multiplica según se establecen, o no, repertorios verbales más complejos, como expondremos más adelante. Una vez adquirido el repertorio verbal mínimo, a las condiciones directas de privación/saciación, de exposición directa a estimulación aversiva, y de condicionamiento directo de funciones, expuestas en el apartado anterior, hay que sumar en el caso de los humanos, todas las demás circunstancias en las que se altera la función reforzante y que, aunque no alcanzan a identificarse fácilmente, no por ello dejan de estar sujetas a leyes conductuales. Por ejemplo, la empresa que ofrece un producto al mercado (i.e., zapatillas para deporte) no tiene poder para someter a la población a un estado de privación de dicho producto o cualquier otro equivalente (no puede retirar de golpe todo aquello que sirva para llevar el pie protegido del frío, del calor, de las piedras, de los golpes, etc.). Por tanto, se vale del uso de la palabra, los gestos, las imágenes, para generar “estados de necesidad” de ese producto a individuos que ya llevan todos los días los pies conveniente protegidos. Y el procedimiento sabemos sobradamente que funciona, y muy bien.

Todos tenemos la experiencia, en mayor o menor medida, de haber sentido aversión hacia una persona sólo porque un buen amigo se refirió a él/ella como “igual que tu ex” o “igual que tu peor enemigo”, aunque jamás hayamos tenido una interacción directa con él/ella. Y todos quedamos expuestos a diario a fenómenos de masas como la política o el deporte, en los que sus líderes hacen uso de la palabra (y de los gestos, y tonos de voz, etc.) para alterar funciones sin que exista contacto directo con el objetivo de tal alteración. Por ejemplo, un líder deportivo con amplia capacidad reforzante para numerosas personas (su audiencia), puede conseguir que un aspirante X a dirigir su equipo de fútbol, desconocido para su audiencia, llegue a tener propiedades reforzantes presentándolo como una persona de su ámbito cercano y de confianza, o haciendo que la gente sienta y piense del aspirante X algo parecido a lo que siente y piensa de él mismo. Los modos de establecer las relaciones verbales entre el líder y el aspirante X (a presidir su club) son numerosos y pueden dar lugar a funciones reforzantes y comportamientos de aproximación hacia el aspirante y, dadas las condiciones, a funciones aversivas y comportamientos de escape o evitación hacia otro aspirante R que se presente como contrario o distinto al aspirante X. Lo que es importante aquí es centrarse en el hecho de que la audiencia se encontraría pensando y sintiendo de una determinada manera hacia sendos aspirantes, X y R, sin haber tenido contacto directo con ninguno de ellos, o sin haber sido expuestos a las contingencias directas que emanasen de la interacción con ellos. Siguiendo esta lógica, se puede llegar a entender por qué un fármaco llega a ser exitoso sin haberlo probado, o por qué la gente llega a comprar un producto cuyos efectos no conoce, se enrola en actividades novedosas diciendo que sospecha le encantarán, o cambia la trayectoria de lo que estuviera haciendo o pensara hacer momentos o días antes de ser expuesto a esta experiencia de inducción verbal.

En ninguno de los casos anteriores se podría aludir a las condiciones de privación/saciación, ni a la exposición directa a estimulación aversiva, ni al condicionamiento directo de las funciones reforzantes o aversivas que manejan los procedimientos que antes indicamos. Esto es, no ha habido exposición a estimulación aversiva alguna en la interacción con la persona “igual que tu ex”, y sin embargo dicha persona ya no te cae bien. Tampoco ha habido ocasión para que el aspirante X se convirtiera en un potente reforzador, de manera que su aparición en escena

supusiera una restitución del reforzador ausente durante un periodo de privación, y sin embargo sus palabras, sus gestos, han adquirido igualmente funciones muy reforzantes.

En la misma línea de los estudios de Staats y Staats (1957), Eisman (1955) demostró que si un individuo aplicaba el mismo nombre a dos objetos que no compartían ninguna otra propiedad, y en presencia de uno de ellos ocurría algo muy agradable, se desarrollaba una actitud positiva también hacia el otro objeto. En concreto, expuso a dos grupos de niños a situaciones de elección entre tres objetos (triángulo, cuadrado, y círculo), a los que previamente denominó “huevo”, “zapato” y “coche” respectivamente. Con un grupo se reforzó diferencialmente la elección del objeto “huevo”, con otro grupo, la del objeto “zapato” y con el otro grupo la elección de “coche”. Posteriormente, los niños aprendieron a nombrar otros tres objetos (rectángulos verde, negro, y amarillo) con los mismos tres nombres (“huevo, zapato, y coche”, respectivamente). Hecho esto, se expuso a los niños a la misma situación de elección esta vez entre los rectángulos coloreados, comprobándose que los niños a los que se les reforzó la elección de la figura “huevo” (triángulo), eligieron preferentemente el rectángulo verde (denominado de la misma manera), y así sucesivamente para los demás casos. Los autores demostraron así que se podían conformar preferencias por objetos o situaciones novedosas que compartieran el nombre con otros objetos ya ‘preferidos’ en el repertorio del individuo. Este efecto se denominó generalización semántica o generalización mediada (Staats, 1983), y se explicó en términos de la presencia de un elemento en común a través del cual se generalizaban las funciones (en este caso, el nombre dado a los objetos).

Estas explicaciones que circularon por aquellos años, correspondían al desarrollo alcanzado por la ciencia psicológica en aquella época en que aún no se conocían los procedimientos para producir comportamientos emergentes o derivados, que surgió en los 70 a raíz de los estudios de Murray Sidman. Tampoco se habían establecido las condiciones para analizar la transferencia y transformación de las funciones psicológicas. En esta línea, cabría preguntarse si los hallazgos de Staats y Staats (1957) y de Eisman (1955) hubieran sido los mismos si los estudios se hubieran llevado a cabo con niños sin repertorio verbal.

Lo que demostró Eisman (1955) se parece al ejemplo expuesto más arriba. Si una persona desconocida se pone en relación (en este caso, en una relación o marco de coordinación) con un evento/persona/circunstancia que ya tiene función aversiva para el individuo (“este chico es igual que tu ex”), y en ausencia de interacción adicional con dicha persona se producen conductas de escape, el efecto no se puede explicar en términos de condicionamiento de tipo clásico; en su lugar, habría que aludir a las funciones que ha adquirido la clave “es igual que” a través de múltiples ejemplos en la historia del individuo, y a la alteración o transformación de funciones que ocurre de acuerdo a dicha clave, aspecto en el que nos detendremos en el apartado siguiente.

La cuestión central es el hecho de que las palabras y los gestos pueden llegar a alterar funciones, a un nivel muy amplio y de muy diversa forma según la historia personal y las circunstancias presentes en las que se sitúan. Ahora bien, no es que las palabras, los gestos, tengan capacidad para alterar por sí funciones psicológicas, sino que esto ocurre porque se enmarcan o contextualizan verbalmente de un modo que se ajusta a la historia individual (Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001; Valdivia, Luciano y Molina, en prensa). Teniendo esto en cuenta, es un hecho que las palabras, los gestos y otras claves alteran estados de necesidad, estados emocionales, estados de ánimo, en línea a lo que Wittgenstein describiría como los juegos del

lenguaje sin que por aquella época se hubieran ofrecido indicios experimentales de los procesos psicológicos implicados.

Este hecho es una constante en el ámbito de las relaciones humanas, donde es inevitable que lo que hace o dice una persona afecte a otra a algún nivel y viceversa, sea ese efecto deliberado o no. Deliberado siempre es, sin embargo, el uso que se hace de la palabra en todos los ámbitos en la que se utiliza la persuasión e inducción, de un modo más o menos explícito, con el objetivo de cambiar el comportamiento humano, tales como la publicidad, la actividad política, la religión y, en particular, en el ámbito de la actividad de la terapia psicológica. Numerosos métodos clínicos se basan únicamente en el uso de la palabra para alterar y/o hacer presente estados de ánimo, emociones y/o pensamientos, para reducir o acrecentar su intensidad y, también, para que la persona los experimente tal cual se presentan y pueda aprender a hacerles hueco, etcétera. No es propósito de este artículo el análisis de los diferentes objetivos que se persiguen en los distintos modelos de terapia pero sí convendría apreciar, en todo caso, la importancia central del análisis de las condiciones que hacen posible que puedan surgir, re-surgir, o cambiar las sensaciones o cualquier otro evento que interese para que la persona aprenda a resolver los problemas de su vida, y en ello nos centramos a continuación.

Entre los diversos intentos por analizar en el laboratorio el “poder aparente” de la palabra para alterar funciones psicológicas y el comportamiento relacionado con dichas funciones, destacan los denominados procedimientos de inducción programada o deliberada de estados anímicos. Quizás el procedimiento más clásico es el desarrollado por Velten (1968), que consiste en la lectura por parte del sujeto de sesenta afirmaciones en primera persona que hacen referencia a estados de alegría (por ejemplo: “si tu actitud es buena entonces las cosas salen bien, y yo tengo una actitud muy buena”, “esto es magnífico, me siento realmente bien”, etcétera), o a estados de tristeza (por ejemplo “mi vida está llena de fracasos”, “a veces estoy tan cansado/a y tan triste que me acostaría y no haría nada”), o a situaciones neutras (por ejemplo, “está prohibida la reproducción total o parcial de este libro” o “New Mexico está en Estados Unidos”).

A través de sucesivas réplicas y variaciones del procedimiento, se ha podido observar que el comportamiento de los sujetos expuestos a frases de carácter afectivo diferente es, sustancialmente diferente (al igual que ocurre con la música, los aromas, etcétera). Concretamente, se han observado cambios en atención y percepción selectivas, en memoria, en la interpretación de material ambiguo, en la disposición para la autogratificación, en las expectativas de ocurrencia de eventos positivos o negativos, la autopercepción de la capacidad para ejecutar cierta conducta, el establecimiento de metas y objetivos, las conductas sociales como ayuda a otros y atracción interpersonal, y las preferencias por distintos tipos de actividades (por ejemplo, Hom y Arbuckle, 1988; Kenealy, 1986; Martin, 1990).

Desde la aproximación teórica en la que surgieron y se han desarrollado los procedimientos de inducción de estados de ánimo, se ha aludido a la existencia de redes semánticas en el procesamiento cognitivo para explicar por qué en determinados estados anímicos un material resulta más relevante, o ciertas conductas están más potenciadas en el repertorio que otras (por ejemplo, Bower, 1981). Al margen de los riesgos que la reificación de los conceptos, convirtiéndolos en constructos hipotéticos como si de causas del comportamiento se tratara, conlleva (ver, por ejemplo, Bijou, 1966; Chiesa, 1994; Dougher y Hayes, 2000; Luciano, 1989; MacCorquodale y Meehl, 1948; Ryle, 1949; Skinner, 1953), se detectan lagunas específicas en cuanto a la detección de las condiciones precisas que definen los procedimientos. Por ejemplo, no

hay apenas referencias que expliquen el fenómeno mismo de la persuasión, o de la inducción. Esto es, no se han descrito los principios por los cuales la presentación de estimulación verbal descriptiva de estados anímicos depresivos induce dicho estado en la persona. Tampoco se aislaron —y hacerlo es importante de cara a la prevención e influencia en el fenómeno— los principios básicos que permiten que cuando una persona de relevancia para otra dice “XX es como yo”, el oyente llegue a sentir “súbitamente” sensaciones reforzantes hacia XX y a producir respuestas de aproximación a XX, y también, a sentir “súbitamente” sensaciones negativas hacia algo contrario a la persona XX. Por último, tampoco una concepción centrada en constructos hipotéticos del tipo redes semánticas como estructuras o esquemas (o redes neuronales cabría añadir), ha permitido aislar los principios por los que una persona, a pesar de sentir funciones reforzantes hacia XX, puede producir comportamientos no literales a esa función, esto es, comportamientos de evitación en lugar de aproximación a XX que serían los acordes a su estado motivacional generado verbalmente (ver, por ejemplo, Hayes et al., 1996; Luciano y Hayes, 2001). La importancia de estos principios básicos es extrema, ya que permitiría señalar la emergencia en un momento dado de nuevas funciones o de su alteración, por un lado, y por otro, las condiciones que harían que la persona se comportase literalmente a tales sensaciones y pensamientos o se comportase de un modo contextualizado a lo que pudiera ser más relevante para su vida.

Los principios que establecen las condiciones para la formación y la alteración de funciones en ausencia de experiencia directa con los eventos (como en los ejemplos expuestos más arriba), están descritos en la Teoría del Marco Relacional (TMR) (Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001). Sobre la base de las leyes establecidas desde el análisis funcional del comportamiento, y contemplando el efecto de las contingencias, la TMR presenta un análisis del lenguaje y la cognición que supone un avance cualitativo en tanto que su foco de interés es el comportamiento que surge o se altera por vía verbal o vía relacional (para una descripción de la TMR puede consultarse el texto original de Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001. También, breves descripciones en castellano: Barnes-Holmes, Rodríguez, y Whelan, 2005; Luciano y Gómez, 2001; Luciano y Hayes, 2001; Luciano y Valdivia, 2006; Luciano, Valdivia, Gutiérrez y Paéz, en prensa; Wilson y Luciano, 2002). Sin embargo, describiremos sucintamente algunos de los términos que son precisos para situar el abordaje de la alteración de funciones motivacionales vía indirecta o verbal.

SOBRE LA TEORÍA DEL MARCO RELACIONAL

El foco de análisis de la TMR es el aprendizaje relacional, entendido como una operante que permite responder a un estímulo en términos de otro, es decir, sobre la base de las relaciones que se hayan conformado en la historia personal entre dicho estímulo y otros sin elementos físicos comunes. La mayor parte de la actividad humana verbal se ajustaría a uno de los múltiples ejemplos de respuesta relacional. La complejidad es enorme dada la multitud de relaciones y combinaciones, sin embargo la casuística que expondremos es sencilla. Por ejemplo, respondemos a un estímulo sobre la base de sus relaciones con otro cuando siendo la mandarina nuestra fruta preferida nos dicen que el yerani es como una mandarina oriental, y entonces decimos (o pensamos) que queremos probarla, o recordamos el zumo de mandarina que tomamos ayer, o notamos que salivamos, o incluso que nos “viene a la mente” el color naranja. No tenemos experiencia directa con el tal yerani; no lo hemos probado, no conocemos su sabor, pero en la medida en que se ha establecido en lo que denominamos relación de equivalencia o marco de coordinación con la mandarina (a través de la clave contextual ‘es’), respondemos a yerani de manera equivalente a como respondemos a las mandarinas.

Decimos, así, que las funciones de yerani se han adquirido o transformado vía verbal o relacional. Además del marco de coordinación, ejemplificado arriba, existen otros marcos de relaciones a través de los cuales podemos observar la transformación de funciones, por ejemplo, de oposición, de comparación, temporales, espaciales, jerárquicos, de perspectiva y deícticos (para una revisión exhaustiva de los marcos relacionales, las claves contextuales y la transformación de funciones de acuerdo a ellos, ver Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001). Lo esencial es que todo lo anterior permite entender por qué se responde a un estímulo en términos de otro en ausencia de experiencia previa con el nuevo, o por qué se altera la función de uno previo sin que hubiera habido contingencias expresas que expliquen la alteración de su función reforzante o aversiva. Visto así, la transformación de funciones puede explicar por qué cambian “sin razón aparente” estados de ánimo -y motivaciones- y, por qué algo nos hace gracia (como un chiste) o por qué podemos pensar en positivo de alguien o de algo, o cambiar la valoración que tenemos de alguien o de algo, sin haber tenido experiencia alguna directa que lo justifique.

La TMR sustenta las aportaciones previas en torno a las relaciones conductaconducta (Hayes y Brownstein, 1986; Luciano, 1993b), o regulación verbal, que completaría la comprensión de la cognición en cuanto al análisis del papel funcional –que no causal- de los eventos privados sobre otros comportamientos. La TMR distingue tres tipos funcionales de regulación verbal del comportamiento establecidas socialmente: pliance, tracking y augmenting (Hayes, Gifford, y Hayes, 1998; Luciano, Valdivia, Gutiérrez, y Páez, en prensa; Wilson y Luciano, 2002). El pliance es una clase de comportamiento regulado por la función de una fórmula verbal (una regla), función que emana de una historia particular de consecuencias mediadas por otros al hacer lo relacionado con la regla (la clase de regulación básica en el desarrollo psicológico). El tracking es una clase de comportamiento regulado por la propiedad reforzante de las consecuencias que directamente emanan de las respuestas que se estipulan en las reglas, y el augmenting es el comportamiento regulado por una alteración de las propiedades reforzantes de los eventos (o bajo control de reglas que alteran o forman propiedades reforzantes). Un análisis de la regulación verbal -en su doble cara de efectos positivos y negativos para la persona- es esencial para entender la naturaleza humana, pero desborda los límites del presente estudio, de manera que nos centraremos en el tipo de regulación augmenting, especialmente en lo que concierne a los procedimientos que permiten la formación y alteración de funciones motivacionales como la clave en la alteración del comportamiento en todas sus facetas, incluyendo la terapia psicológica.

CONTROL MOTIVACIONAL EJERCIDO VÍA VERBAL

A partir de la definición de las Operaciones de Establecimiento (Michael, 1982), y del establecimiento de las propiedades del estímulo (u operaciones de establecimiento condicionadas) (Michael, 1993), la TMR propuso el término de operaciones verbales de establecimiento, para referir la ocurrencia de un evento verbal que establece por primera vez, o altera, la capacidad reforzante/aversiva de las consecuencias disponibles. A las operaciones verbales de establecimiento también se las denominó augmentals, y a la conducta que ocurría bajo control de tales operaciones, augmenting (Hayes, Gifford, y Hayes, 1998). Por ejemplo, dada la historia de regulación pertinente, si la conducta de estudiar se incrementa después de situar el estudio básico en una relación temporal y condicional con aspectos valorados como son la elección de una carrera y la consecución del título vinculado a cierto valor X (a través de reglas como “el estudio básico me permitirá acceder a la carrera con la que conseguiré un título, y el título es – significa, me permite- ser independiente o ejercer una profesión que sirva para X”, “la carrera y su título es estudiar hoy y cada una de las asignaturas”), decimos que esa conducta es

un augmenting que ocurre porque estudiar ha adquirido funciones reforzantes vía verbal (o sea, por transformación de funciones vía claves o marcos relacionales específicos).

Se distinguieron dos tipos de augmenting. Por un lado, el denominado augmenting formativo (formative augmenting) que hace referencia al comportamiento regulado por estímulos que han adquirido su función de reforzamiento vía marcos de relación. Y por otro, el augmenting alterador (motivative augmenting) que hace referencia al comportamiento regulado por la alteración verbal de la capacidad reforzante de las consecuencias.

Utilizaremos un ejemplo para ilustrar el concepto de augmenting formativo. Si antes de trasladarnos a estudiar a una universidad de otro país, alguien de confianza nos advierte que “ryftghe” es como “sobresaliente”, esto podría (dada la historia precisa de regulación) generar comportamiento de tipo augmenting formativo. Por ejemplo, podríamos actuar para conseguir un “ryftghe” incluso sin que antes hubiéramos recibido un sobresaliente, sino notables, aprobados y suspensos. De acuerdo a marcos de comparación, sobresaliente es más que notable, y de acuerdo a marcos de oposición, es lo contrario a un suspenso. Esto es, en virtud de la historia directa con los notables y los suspensos, y dados los convenientes contextos relacionales, “ryftghe” se convertiría en un potente reforzador. Así, la información habría funcionado como un augmental formativo, en tanto que hubiera generado respuestas controladas por un reforzador verbal (ryftghe); esto es, un reforzador cuya función no proviene de la experiencia directa sino de la pertenencia a marcos relacionales con consecuencias efectivas en el repertorio.

Un augmenting alterador es un comportamiento de seguimiento de reglas bajo el control de una alteración de la capacidad reforzante de la consecuencia. Una de las vías por las que puede ocurrir dicha alteración es a través de la presentación de alguna de las dimensiones del estímulo que actúa como consecuencia. Por ejemplo, la descripción detallada de una comida succulenta puede funcionar como augmental alterador incrementando la capacidad reforzante de ese plato momentáneamente e incrementado la probabilidad de ciertas conductas (p. ej., pedirlo de entre todas las opciones posibles en el menú de un restaurante), que han ido seguidas del mismo u otro equivalente en el pasado. Igualmente, la manera en la que un investigador prestigioso presenta a un conferenciante desconocido (por ejemplo apelando a que su discurso es tan relevante como el que él mismo planteó 30 años atrás, o a que los planteamientos del ponente desconocido le hacen sentir de un modo especial), puede establecer unas condiciones muy distintas para la audiencia que lo escucha a las que tendrían lugar si no se hiciera tal presentación. Otro ejemplo tiene que ver con los actos de masas (políticos, musicales, deportivos, etcétera), en los que la introducción de palabras, expresiones, gestos, etc., bien situados en la perspectiva de cada uno de los miembros de la audiencia, pueden producir emociones y pensamientos específicos que sirvan como base o que tengan un efecto motivacional que altere la reacción a los temas subsiguientes, por ejemplo incrementando el interés hacia los mismos, o reduciendo posibles suspicacias y recelos.

EVIDENCIA EXPERIMENTAL EN TORNO AL AUGMENTING

La investigación empírica en torno al augmenting se ha centrado hasta la fecha en el fenómeno de la adquisición/transformación de la función reforzante a través de medios verbales, o augmenting formativo. Esto es, se ha centrado en esclarecer algunos de los procesos implicados en el hecho de que, por ejemplo, un individuo pueda llegar a renunciar a sus bienes más preciados (contacto con los seres queridos, bienestar físico, cobijo, etc.) en nombre de cosas como el honor, el amor o la

lealtad, aún cuando no son “reforzadores” tangibles, pues existen psicológicamente como entidades verbales construidas socialmente en tanto que se hayan dado en la historia individual las condiciones pertinentes.

El primer estudio desarrollado con este propósito fue el de Hayes, Kohlenberg y Hayes (1991), quienes desarrollaron una preparación experimental para demostrar la adquisición de funciones consecuencia (reforzante y aversiva) a través de la pertenencia a marcos de relaciones de igualdad o coordinación con consecuencias efectivas. Los autores demostraron que, dado un reforzador y un estímulo aversivo condicionados por medios directos, otros estímulos en relación de coordinación con los primeros funcionaban como consecuencias efectivas para moldear un patrón de respuesta particular en los sujetos. Trasladando los hallazgos del laboratorio a un ejemplo de la vida cotidiana, podría deducirse que los autores aislaron algunas de las condiciones necesarias para que “ir al Cielo” se convierta en un potente reforzador que selecciona ciertas conductas frente a otras, o para que “el Infierno” impregne de función aversiva a una serie de comportamientos en relación con los cuales, por ende, se emitirán respuestas de evitación.

Aunque con ciertas limitaciones de control experimental, este estudio representa el primer abordaje de la transformación de las funciones reforzantes en el laboratorio, y un primer paso para el análisis experimental de este tipo de efectos manipulando las condiciones pertinentes y sin necesidad de acudir a constructos mentales o neurológicos para su explicación. Dicho de otro modo, se estaría en disposición de proporcionar explicaciones no dualistas ni reduccionistas, sino monistas y funcionales, centradas en la historia personal.

Posteriormente, Whelan y Barnes-Holmes (2004a; 2004b) y Ju (2001) desarrollaron sendos estudios con el objetivo de superar las limitaciones metodológicas de la serie experimental de Hayes *et al.* (1991) y extender sus hallazgos, respectivamente. Nos centramos aquí en los estudios de Whelan y Barnes-Holmes puesto que, de nuevo, los fallos metodológicos señalados por la propia autora han restringido la difusión del segundo de los estudios.

Whelan y Barnes-Holmes (2004a) demostraron que un estímulo novedoso podía funcionar como reforzador efectivo después de conformarse en un marco de oposición con un estímulo aversivo condicionado. Por ejemplo, es como si después de una dictadura bajo el dominio de un grupo GGGG sufrida en primera persona, surgiese, de entre muchas alternativas al poder otro grupo RRRR que se calificara a sí mismo y fuera reconocido por otros con influencia social (creadores de opinión), como todo lo contrario al grupo GGGG. En esas condiciones, y en ausencia total de contingencias directas de reforzamiento con el grupo RRRR, lo más probable es que fuera éste el que gozase de la simpatía de aquellos que sufrieron la dictadura del grupo GGGG en primera persona, así como de aquellos a los que se la contaron. Demostraron, por tanto, que una función específica (en este caso la función reforzante) podía surgir por la pertenencia a un marco relacional de oposición con eventos aversivos. Los mismos autores (Whelan y Barnes-Holmes, 2004b) utilizaron un procedimiento equivalente para comprobar la transformación de funciones a través de los marcos de comparación *más que* y *menos que*. Siguiendo con el ejemplo anterior, el grupo TTTT, identificado por personas de influencia como aún más extremista que el grupo GGGG que lideró la dictadura, probablemente contaría con el menor de los respaldos, sin necesidad alguna de comprobar tal extremismo. Y si otro grupo, BBBB, fuera situado como menos extremista que el TTTT, podría producir menos recelo que el TTTT pero sin estar a la altura del grupo RRRR. Y todo esto sin necesidad de tener contacto con ninguno de los grupos nuevos surgidos. Ambos estudios extendieron los hallazgos de Hayes *et al.* (1991) a la transformación de la función

consecuencia de acuerdo a relaciones de noequivalencia. Sin embargo, amén de ciertas limitaciones en los procedimientos, el escaso número de participantes (4 en cada experimento) hace necesario replicar los hallazgos de cara a afianzar las explicaciones de este evento psicológico que no siempre coincide con “la lógica” de cada uno.

En esa línea, Valdivia (2005) empleó una preparación experimental que permitió aislar dos aspectos básicos. Por un lado, se replicó la transformación de la función consecuencia a través de marcos relacionales de coordinación; y por otro, se mostró por primera vez a nivel experimental, la alteración de las propiedades discriminativas de las situaciones estímulo sobre la base de una transformación verbal de la función reforzante. A través de diversas manipulaciones experimentales, se generaron tres tipos de historias experimentales para evaluar la alteración, vía directa y vía verbal, de las preferencias por una serie de estímulos. En aras a una mayor claridad en la exposición, utilizaremos un ejemplo al que pudieran aplicarse los procedimientos y resultados obtenidos.

Supóngase que damos a elegir a tres personas, Matías, Julia y Felipe, entre beber el refresco X o leche, por un lado y, por otro entre tomar el fármaco Z o un remedio natural en caso de dolencias, eligiendo una de sendas opciones. Supóngase que los tres eligen diariamente beber X y tomar el fármaco Z. Posteriormente, en el caso de Matías ocurre que beber X le produce malestar digestivo, mientras que cada vez que bebe leche se siente muy bien. Tras varias ocurrencias de dichas contingencias se esperaría que Matías prefiriera beber leche en vez de beber X dadas las contingencias derivadas de ambas elecciones. Sin embargo, no cabría esperar ningún cambio en su preferencia por recurrir al fármaco Z cuando le fuera necesario en lugar de a un remedio natural.

Ahora bien, ¿qué ocurriría si una persona, de mucho prestigio para Matías, un día le dijera que se ha descubierto que el fármaco Z tiene componentes similares a los de la bebida X y que parecen relacionados con la provocación de problemas alérgicos y digestivos y, también que los remedios naturales son tan buenos como beber leche? Si tras esta interacción, y en ausencia de otras contingencias y/o interacciones incompatibles, Matías pasase a utilizar remedios naturales para afrontar su dolencia en lugar del fármaco Z, esta alteración en las preferencias habría sido la misma que la producida entre beber leche y beber X, pero habría ocurrido de acuerdo a procesos bien distintos. En el caso de beber leche o X se trata de condicionamiento directo, y en el caso de los remedios naturales y el fármaco Z, por haberlos situado en un marco relacional de coordinación, respectivamente, con las consecuencias de beber leche y beber X. ¿Qué ocurriría si a Julia también le aconteciera lo mismo ante beber leche y beber X, pero nadie le advirtiera sobre la relación entre éstos y el fármaco Z y el remedio natural? Probablemente se hubieran alterado sus preferencias por beber X pero no cabría esperar ninguna alteración de la preferencia por el fármaco Z frente a los métodos naturales.

Un caso más. ¿Qué ocurriría si Felipe nunca hubiera tenido molestias digestivas al beber X, ni nadie le advirtiese sobre la analogía entre el refresco X y el fármaco Z, por un lado, y entre beber leche y los métodos naturales, por otro? Probablemente, que no ocurriría ninguna alteración en sus preferencias por el refresco X ni por el fármaco Z. Considerando la historia de Matías, habría que añadir que a la par que ocurriese esta alteración en las preferencias, esto es, en las propiedades reforzantes del refresco X y el fármaco Z -y de acuerdo a ellas- cabría esperar que todas las situaciones estímulo relacionadas con la disponibilidad de leche y de los remedios, tendrían ahora más poder para controlar el comportamiento tras las intervenciones, esto es, se incrementaría su saliencia discriminativa. Todo esto fue, entre otros resultados, exactamente lo

que se aisló experimentalmente en los estudios desarrollados por Valdivia (2005) de manera que la preparación experimental empleada y los resultados obtenidos permitieron apuntar algunas implicaciones clínicas relacionadas con el impacto de un evento motivacional sobre la alteración generalizada de las funciones reforzantes/aversivas de los eventos, y sobre la atención selectiva a los estímulos relacionados de alguna manera con tales eventos.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Los estudios presentados en el apartado anterior vienen a corroborar experimentalmente que eventos con los que no se ha contactado nunca de manera directa se pueden constituir en consecuencias efectivas y, además, que la función reforzante que pueden haber alcanzado los estímulos, se altera sin que haya habido un cambio contingencial que lo avale. A esto cabe añadir, que a la par que lo anterior ocurre, también se alteran por la vía relacional/verbal, las propiedades discriminativas hasta el punto de conformar operantes en la dirección reforzante que corresponda y de hacer más probable todas aquellas respuestas que en función de la historia individual son acordes a la saliencia discriminativa que corresponda. En resumen, la evidencia experimental ha mostrado, por un lado, la alteración de las propiedades reforzantes de eventos neutros, dispuestos como consecuencias de una contingencia determinada tras su condicionamiento de tipo verbal a estímulos con propiedades reforzantes. Por otro lado, y sobre la base de esta alteración vía verbal de las propiedades de la consecuencia, se ha observado una alteración en la probabilidad de ocurrencia de las respuestas seguidas de tal consecuencia en el pasado, ya sea un incremento o un decremento. Por último, también sobre la base de la alteración vía verbal de las propiedades de la consecuencia, se ha observado una alteración de las propiedades discriminativas ejercidas por las situaciones estímulo que señalan la disponibilidad de dicha consecuencia, un aspecto olvidado en la mayor parte de los análisis sobre el control motivacional.

La investigación en transformación de funciones abre, así, el abanico de circunstancias que pueden ejercer funciones motivacionales, sumando a las conocidas operaciones de privación/saciación y condicionamiento directo, todas aquellas operaciones o eventos cuyas funciones provienen de situar los eventos en según qué marcos relacionales.

Las implicaciones prácticas son numerosas en tanto que es un hecho que la transformación de funciones tiene implicaciones claras en el mantenimiento y cronificación de patrones comportamentales, entre ellos los calificados de patológicos por ejercer funciones limitantes. Esto plantea la posibilidad de que las OE no se restrinjan a cambios sobre la base de la manipulación directa de contingencias, sino que también se consideren aquellos cambios que afectan al individuo sobre la base de su historia directa y derivada con las circunstancias presentes. De esta manera, estaríamos en mejor disposición de entender lo que apuntaron S. Bijou y D. Baer (Bijou, 1993; 1996; Bijou y Baer, 1969), retomado recientemente por Dougher y Hackbert (2000) y Harrington, Fink y Dougher (2001), y recogido a modo de síntesis por Leigland (2005). Esto es, que situaciones que han ocurrido lejos en el tiempo y en el espacio, o eventos que no han ocurrido nunca o que nunca podrán ser experimentados (porque siempre estarán en un futuro o en lugar inaccesible al ser humano), funcionen en el presente alterando las propiedades reforzantes y aversivas de las consecuencias y afectando la función discriminativa de las situaciones estímulo.

Esto es aplicable a una serie de temáticas que se han investigado ampliamente desde una perspectiva cognitiva sin que se hayan aislado los principios en los que se sustentan más allá de

establecer correlaciones, señalar su ocurrencia, y ofrecer explicaciones circulares. Tal sería el caso, por ejemplo, de la depresión, o la ansiedad, que parecen retroalimentarse constituyéndose en alteraciones de tipo "círculo vicioso", de las que resulta muy difícil salir, como en ocasiones expresan los propios individuos que las sufren; o de los sesgos en el procesamiento de la información, también característicos de dichas alteraciones. Por ejemplo, una persona que está triste, que se siente deprimido, tiende a recordar con más facilidad los episodios tristes de su vida que los episodios felices, tiende a hablar sobre cosas tristes, a hacer interpretaciones en negativo de todo lo que ocurre a lo largo del día, etc., como si su estado emocional alterara la función discriminativa de las circunstancias presentes.

Esto está vinculado con la estrecha relación que existe entre la función discriminativa y la motivacional, aunque no siempre se haya hecho explícita, ni la investigación experimental la haya contemplado. Sólo un análisis conceptual exhaustivo que parta de los principios clásicos del Análisis Funcional y que incorpore de manera coherente los hallazgos derivados de la investigación en transformación de funciones vía verbal, permitirá un análisis parsimonioso de la función motivacional, y por ende, una mayor comprensión del comportamiento humano en general y de los fenómenos clínicos en particular. Además, tal análisis ofrecerá explicaciones cabales que sirvan para prevenir y alterar la capacidad motivacional de los eventos y, consecuentemente, el flujo de acciones reguladas verbalmente.

LA TEORÍA DE LOS MARCOS RELACIONALES Y EL ANÁLISIS EXPERIMENTAL DEL LENGUAJE Y LA COGNICIÓN

DERMOT BARNES-HOLMES, MIGUEL RODRÍGUEZ VALVERDE y ROBERT WHELAN

Revista Latinoamericana de Psicología, 2005, volumen 37, No 2, 255-275

La teoría de los marcos relacionales (TMR) es una reciente aproximación analítica funcional al estudio del lenguaje y la cognición que ha hecho una notable contribución empírica a estas áreas de investigación en los últimos años. Las características conceptuales de la teoría ya han sido expuestas con detalle en numerosos trabajos teóricos (Barnes, 1994; Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Smeets, Cullinan & Leader, 2004; Blackledge, 2003; Hayes, 1991, 1994; Wilson & Luciano, 2002, pp. 43-72) y un manual de reciente publicación (Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001) que aborda el análisis de diversos fenómenos psicológicos desde el punto de vista de la TMR. Es por esto que no nos extenderemos sobre estos temas, sino que más bien dedicaremos este artículo a la presentación de la evidencia empírica que permite señalar a la TMR como un marco de trabajo prometedor para la investigación conductual sobre el lenguaje. En cualquier caso, parece necesario presentar, aunque sucintamente, los elementos claves de este enfoque teórico para abordar las líneas de investigación experimental relevantes al tema.

En breve, la TMR constituye una aproximación naturalista, monista, no reduccionista y funcional al estudio del comportamiento complejo humano. El siguiente párrafo, extraído del manual ya mencionado (Hayes *et al.*, 2001, p. 141) resume brevemente los conceptos elementales de la teoría: “La teoría de los marcos relacionales es una aproximación analítico-comportamental al lenguaje y la

cognición. La TMR entiende el comportamiento relacional como una operante generalizada, y por tanto apela a una historia de entrenamiento con múltiples ejemplares. Los tipos específicos de comportamiento relacional, denominados marcos relacionales, se definen en términos de las tres propiedades de implicación mutua, implicación combinatoria y transformación de funciones. Los marcos relacionales son aplicables arbitrariamente, aunque no se aplican necesariamente de manera arbitraria en el contexto del lenguaje natural”. La TMR sostiene que el comportamiento relacional derivado es una operante generalizada que se aprende a través de una historia de entrenamiento con múltiples ejemplares en diversos contextos situacionales y que dicha operante se encuentra bajo control de sus antecedentes y consecuencias. De acuerdo con este punto de vista, la equivalencia de estímulos es una de las muchas clases de respuestas relacionales definidas por la actividad de enmarcar eventos relacionalmente. Esta actividad se considera el proceso fundamental básico de cualquier comportamiento verbal de los humanos.

Una característica a destacar de la TMR está dada por su compromiso con la investigación experimental con humanos. Este programa de investigación, cuyo objetivo es dar cobertura a todos los dominios del lenguaje y la cognición, ha demostrado ser un enfoque de trabajo muy productivo para el análisis experimental del comportamiento humano, con un número creciente de estudios que hasta el momento han venido apoyando de

manera clara los supuestos conceptuales de la teoría. En la última década se han publicado más de treinta estudios empíricos basados en este enfoque teórico (Blackledge, 2003), por no mencionar la multitud de estudios conductuales sobre comportamiento derivado cuyos hallazgos pueden ser explicados satisfactoriamente en términos de la TMR, aunque originalmente fueran planteados desde perspectivas teóricas diferentes.

En este trabajo nos centraremos en presentarla evidencia experimental ligada a la TMR con respecto a dos de sus puntos fundamentales: por una parte, la naturaleza operante del comportamiento relacional aplicable arbitrariamente y, por otra, la relación entre el comportamiento relacional y el lenguaje. Desde la perspectiva de la TMR ambos puntos están intrínsecamente relacionados y la evidencia empírica vinculada a cada uno será relevante para el otro. Cuando se entienden el lenguaje y el comportamiento relacional derivado como ejemplos del mismo proceso conductual las preguntas que nos hacemos acerca del uno son relevantes al otro y viceversa.

En primer lugar, se presentan los estudios relevantes a la conceptualización del comportamiento relacional aplicable arbitrariamente como clase operante generalizada sobreinclusiva. En segundo lugar, se presenta la evidencia empírica relevante a la cuestión de la estrecha relación existente entre el comportamiento relacional derivado y el lenguaje humano.

Dicha evidencia procede de tres líneas diferentes: 1) la correlación que hay entre las habilidades lingüísticas y la capacidad de establecer relaciones derivadas, 2) las propiedades comunes compartidas por el lenguaje y las relaciones derivadas entre estímulos, y 3) la aplicación exitosa de la TMR al análisis de algunos fenómenos del lenguaje.

LA NATURALEZA OPERANTE DEL COMPORTAMIENTO RELACIONAL DERIVADO

Hay un punto fundamental a clarificar para definir las relaciones derivadas entre estímulos como comportamientos operantes aprendidos.

Si estos comportamientos son de hecho clases operantes de respuesta, entonces deberían mostrar las mismas propiedades de todas las operantes.

Aunque es relativamente sencillo generar, mantener y modificar respuestas operantes en el laboratorio, y por tanto identificar distintas operantes en ese contexto (ej., Lattal & Perone, 1998), puede ser difícil capturar una actividad natural compleja como el comportamiento relacional derivado, de un modo que permita un alto control experimental. A pesar de todo, las características de tal actividad pueden ser examinadas para determinar si muestra algunas de las propiedades asociadas típicamente al comportamiento operante.

Cuatro de estas propiedades parecen particularmente importantes (Hayes, 1994): 1) las operantes muestran un desarrollo temporal, en lugar de emerger repentinamente, 2) las operantes son formalmente flexibles y pueden ser moldeadas, 3) las operantes se pueden poner bajo control de las circunstancias antecedentes, y 4) las operantes se encuentran bajo control de sus consecuencias. Aunque es necesario seguir investigando en esta línea, ya se dispone de evidencia favorable para cada uno de los casos.

El aprendizaje es un concepto inherentemente evolutivo. Como resultado de la experiencia con las relaciones contingentes entre acciones y situaciones, dichas acciones evolucionan (Hayes, Fox,

Gifford, Wilson, Barnes- Holmes & Healy, 2001). Si suponemos que la derivación de relaciones estímulares es un comportamiento operante, entonces debería aparecer paso a paso, a lo largo de un curso temporal, en lugar de emerger súbitamente en su forma final. Aunque la evidencia disponible sugiere que esto es así, hay que tener en cuenta que ésta es un área de investigación que presenta grandes dificultades. Muchas de las respuestas implicadas en este proceso tienen lugar a edades muy tempranas, y por tanto se trata de un tópico que debe ser investigado con bebés y niños en la primera infancia. La investigación experimental del tópico debe tener un carácter de estudio longitudinal. Como se sabe, la investigación experimental con humanos tan jóvenes plantea serias dificultades materiales y éticas. Gran parte del trabajo consiste en la observación en el contexto natural de los individuos, siendo complicado diseñar procedimientos que permitan un control experimental exhaustivo de las condiciones que controlan la emergencia del comportamiento relacional derivado en estas etapas tempranas del desarrollo.

En uno de los escasos estudios longitudinales realizados hasta la fecha (Lipkens, Hayes & Hayes, 1993), se observaron y analizaron varios ejemplos del desarrollo del comportamiento relacional en un niño desde los 12 hasta 27 meses de edad. Por ejemplo, se observó la aparición de relaciones derivadas relativamente simples como la implicación mutua a los 16 meses, mientras que respuestas más elaboradas como la implicación combinatoria se presentaron más tarde. También se observó que las relaciones de mutualidad derivadas por exclusión emergieron gradualmente, de modo que no fue sino hasta los 23 meses que el niño comenzó a relacionar nombres y objetos nuevos basándose en una relación de diferencia con un objeto conocido.

Resultados semejantes se obtuvieron en otro estudio longitudinal con una niña desde los 16 hasta los 24 meses de edad (Luciano, Gómez & Rodríguez, 2002). De nuevo, la implicación mutua se observó a edad más temprana que la implicación combinatoria, tras un extenso entrenamiento con múltiples ejemplares distintos.

La niña evidenció conducta simétrica auditivo visual (implicación mutua) entre nombres y objetos a los 16 meses y 25 días de edad, pero no se observó transitividad o equivalencia (implicación combinatoria) sino hasta los 19 meses. En ambos estudios (Lipkens *et al.*, 1993; Luciano *et al.*, 2002) los resultados se obtuvieron en ausencia de un repertorio de nominación (Horne & Lowe, 1996). Recientemente se han obtenido resultados parecidos al establecer en niños la derivación de relaciones múltiples de acuerdo con los marcos relacionales de oposición y de comparación (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes & Smeets, 2004; Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Smeets, Strand & Friman, 2004). Por ejemplo, se comprobó que la emergencia de relaciones combinatorias de oposición requiere un entrenamiento más extenso que la emergencia de relaciones mutuas de oposición.

Por otra parte, los datos procedentes de la investigación con animales parecen apoyar igualmente una explicación operante del comportamiento relacional derivado. Dos estudios con pinnípedos sugieren que es posible evidenciar la equivalencia de estímulos con estos animales de una manera consistente con la interpretación operante propuesta por la TMR. Es decir, tras un extenso entrenamiento con múltiples ejemplares diferentes (Kastak, Schusterman & Kastak, 2001; Schusterman & Kastak, 1993). Esta conclusión, por ahora tentativa, viene a resaltar la necesidad de investigar el desarrollo de relaciones derivadas en no humanos bajo estrictas condiciones de

control experimental, de cara a establecer los prerequisites ontogenéticos que determinan las diferencias observadas entre humanos y animales en cuanto a la aparición de dichas relaciones (véanse revisiones recientes en García & Benjumea, 2001; Luciano, Barnes-Holmes & Barnes-Holmes, 2001).

Finalmente, también podemos encontrar evidencia de desarrollo en la emergencia de clases equivalentes con participantes adultos. Por ejemplo, Fields, Adams, Verhave y Newman (1990) observaron que las relaciones derivadas más simples, aquellas separadas por un único nodo durante el entrenamiento (implicación mutua, en términos de la TMR) emergen de manera más rápida que las relaciones que implican la combinación adicional de varias relaciones entre estímulos; aquellas separadas por más de un nodo durante el entrenamiento (implicación combinatoria). En efecto, las relaciones equivalentes no parecen emerger como unidades conductuales completas, tanto en el caso de su aparición a lo largo del desarrollo infantil, como en el del aprendizaje de un conjunto particular de relaciones en un contexto experimental por parte de adultos con extensos repertorios relacionales (Pilgrim & Galizio, 2000).

Flexibilidad

Una propiedad elemental del comportamiento operante es la flexibilidad y la evidencia disponible indica que también está presente en la derivación de relaciones entre estímulos. Algunos estudios han mostrado que las relaciones entre los miembros de una clase equivalente pueden cambiar con facilidad (incluso después del establecimiento de las clases), tanto individualmente como en masa, dependiendo de las condiciones de control. Por ejemplo, tras un entrenamiento suficiente para generar clases equivalentes, el experimentador puede cambiar todas las

discriminaciones condicionales de línea base y, como consecuencia, las nuevas relaciones emergentes van a ser consistentes con las relaciones de línea base alteradas (ej., Saunders, Drake & Spradlin, 1999; Spradlin, Cotter & Baxley, 1973). Sin embargo, si únicamente se alteran algunas de las discriminaciones de línea base, entonces sólo algunas de las relaciones derivadas cambiarán, mientras que otras se mantendrán consistentes con las relaciones de línea base originales (ej., Pilgrim, Chambers & Galizio, 1995; Pilgrim & Galizio, 1990, 1995; Roche, Barnes & Smeets, 1997). La disociación entre relaciones de simetría y equivalencia observada en los estudios mencionados trae a colación “preguntas acerca de la sustituibilidad funcional de los estímulos, que es una de las características definitorias de la equivalencia, y en consecuencia quizás, acerca de la naturaleza integrada de la equivalencia como una unidad conductual” (Pilgrim & Galizio, 1995, p. 226; véase también Roche *et al.*, 1997). Estos hallazgos experimentales sugieren que relacionar un evento con otro y combinar relaciones entre eventos son comportamientos flexibles bajo control contextual. Tales efectos son predecibles de acuerdo con la interpretación operante de las relaciones entre estímulos ofrecida por la TMR. De hecho, investigaciones recientes llevadas a cabo desde este marco teórico, han demostrado sistemáticamente que es posible separar y recombinar las relaciones de simetría y equivalencia utilizando retroalimentación demorada contingente con la ejecución general en las pruebas de evaluación (Healy, Barnes-Holmes & Smeets, 2000).

Otra fuente de evidencia a favor de la flexibilidad del comportamiento relacional derivado viene dada por la demostración de que las manipulaciones experimentales previas al entrenamiento y evaluación en igualdad a la muestra pueden modificar

sustancialmente los resultados de las tareas de discriminación condicional.

Esto es lo que ocurre cuando, tras el pre entrenamiento relacional, los participantes responden de acuerdo con relaciones múltiples entre estímulos (ej., Dymond & Barnes, 1995; O'Hora *et al.*, 2001; Roche & Barnes, 1996; 1997; Roche *et al.*, 2000; Steele & Hayes, 1991). Por ejemplo, supongamos que un individuo ha sido entrenado para seleccionar B en presencia de A y C en presencia de A, ambas discriminaciones en presencia de otro estímulo que ha sido pre entrenado para tener una función muy semejante a la que típicamente tiene la palabra "opuesto".

Seguidamente, el individuo evitará seleccionar B en presencia de C, y viceversa, cuando estas pruebas ocurran en presencia del estímulo "opuesto" (ej., Steele & Hayes, 1991), lo cual tiene sentido en términos relacionales; el opuesto de un opuesto no es opuesto, sino igual. De hecho, las relaciones múltiples entre estímulos parecen constituir, en sí, un tipo de flexibilidad relacional.

El pre entrenamiento relacional no es el único tipo de interacción que puede influir en la emergencia posterior de relaciones derivadas. Diversos estudios muestran que si hay una historia previa que compita con las relaciones entrenadas, sea esta historia establecida experimentalmente o no, puede interferir con la formación de clases equivalentes. Por ejemplo, Rehfeldt, Dixon, Hayes y Steele (1998), obtuvieron durante el establecimiento de relaciones equivalentes un efecto de bloqueo semejante al que se obtiene en el condicionamiento respondiente o pavloviano (Kamin, 1968). Tras una historia experimental de entrenamiento en discriminaciones condicionales, en la que se aprendía a emparejar un estímulo simple (muestra) con otros estímulos simples (comparaciones), se entrenaron de nuevo las mismas

discriminaciones condicionales, empleando esta vez como muestras, estímulos compuestos en los que uno de los elementos ya había sido anteriormente utilizado como muestra de modo individual. El otro elemento de cada compuesto (un estímulo redundante) no había servido antes como muestra individual. Durante las pruebas equivalentes, los elementos de cada compuesto fueron separados para evaluar en qué grado se habían establecido relaciones equivalentes entre ellos y las comparaciones. Básicamente, se observó que los elementos redundantes no entraban a formar parte de clases equivalentes, mientras que para los elementos que contaban con una historia anterior como muestras individuales sí se establecían relaciones equivalentes, siendo este efecto semejante al observado para las respuestas establecidas por condicionamiento clásico. Este efecto de competencia también ha sido estudiado bajo un paradigma equivalencia-equivalencia, observándose que el entrenamiento previo en reflexividad y la evaluación previa de relaciones derivadas, pueden modificar la probabilidad de responder de acuerdo con una relación arbitraria entre estímulos (para una descripción detallada, véase Bohórquez, García, Gutiérrez, Gómez & Pérez, 2002). En otro estudio, Ybarra, Luciano y Gómez (2002) utilizaron para la formación de clases equivalentes estímulos relacionados preexperimentalmente por su pertenencia a una categoría común (números y letras, entre otros). Se observó que era particularmente difícil obtener relaciones equivalentes inconsistentes con las relaciones preexperimentales de pertenencia a una categoría. Otros estudios han encontrado que los individuos con niveles clínicos de ansiedad presentaban más dificultades para formar clases equivalentes utilizando estímulos con un contenido aversivo previo, tales como palabras amenazantes (Leslie, Tierney, Robinson, Keenan & Barnes, 1993) o imágenes

relevantes de miedo, como fotos de serpientes (Plaud, 1995).

Podemos encontrar otro ejemplo de flexibilidad en el hecho de que es posible establecer relaciones derivadas entre estímulos con independencia de la forma o modalidad sensorial de los estímulos empleados. Si bien en la mayoría de estudios sobre comportamiento relacional se han empleado estímulos visuales (como sílabas, figuras abstractas, etc.), unos pocos estudios han demostrado la emergencia de relaciones utilizando diferentes modalidades sensoriales, como estímulos gustativos (Hayes, Tilley & Hayes, 1988), estímulos táctiles (Bush, 1993), estímulos musicales auditivos (Hayes, Thompson & Hayes, 1989) y estímulos olfativos (Annet & Leslie, 1995).

Control por estímulos antecedentes

La investigación en relaciones de equivalencia ha venido demostrando, desde sus inicios, que la composición de clases específicas equivalentes puede ponerse bajo control contextual (ej. Wulfert & Hayes, 1988). Por otra parte, en numerosos estudios se ha observado que es posible producir distintas formas concretas de relaciones derivadas a través de un adecuado preentrenamiento, formas tales como igualdad, oposición, diferencia, mayor que, menor que, y relaciones de orden secuencial, todas las cuales pueden ser puestas bajo control contextual (ej., Dymond & Barnes, 1995, 1996; Green, Stromer & Mackay, 1993; Lipkens, 1992; O'Hora, Roche, Barnes-Holmes & Smeets, 2001; Roche & Barnes, 1997; Roche, Barnes-Holmes, Smeets, Barnes-Holmes & McGeady, 2000; Steele & Hayes, 1991). Por otra parte, no sólo es posible colocar relaciones derivadas entre estímulos bajo el control de claves contextuales preentrenadas.

También la transformación de funciones que depende de esas relaciones derivadas puede

ponerse bajo control contextual. En un estudio reciente (Roche *et al.*, 2000) se entrenaron dos respuestas diferentes para B1 y B2 (agitar las manos y aplaudir, respectivamente). Después de esto, los participantes pasaron por un preentrenamiento relacional con objeto de establecer las funciones contextuales de igualdad y oposición para dos estímulos arbitrarios. Seguidamente fueron entrenados en las siguientes relaciones: Igual/A1-B1, Igual/A1-C1, Opuesto/ A1-B2, y Opuesto/A1-C2. A partir de estas relaciones entrenadas emergieron las relaciones: Igual/ B1-C1, Igual/ B2-C2, Opuesto/B1- C2 y Opuesto/B2-C1. Durante una fase de prueba posterior, las funciones estimulares establecidas para B1 emergieron para C1 en presencia de la clave "Igual", mientras que las funciones de B2 emergieron para C1 en presencia de la clave "Opuesto". Igualmente, C2 mostró las funciones de B2 en presencia de la clave "Igual", y las funciones de B1 en presencia de la clave opuesto.

Los mismos resultados se obtuvieron con respuestas condicionadas de activación autónoma (respuesta electrodermal) (Roche *et al.*, 2000, Experimento 2). Estos resultados indican que las funciones derivadas que emergen para un estímulo en una red relacional pueden ser transformadas dependiendo de la clave contextual que señala la relación relevante durante la prueba de evaluación.

Estos hallazgos acerca de los efectos del preentrenamiento relacional y las relaciones múltiples entre estímulos, son relevantes tanto para el control antecedente de las relaciones derivadas como para la flexibilidad discutida en la sección anterior (*véase* también Spradlin, Saunders & Saunders, 1992, acerca de la flexibilidad y el control contextual de las relaciones de equivalencia).

Control por consecuencias

Cada vez hay mayor evidencia experimental indicativa de que las relaciones derivadas entre estímulos están bajo control de sus consecuencias. Por ejemplo, Wilson y Hayes (1996) entrenaron la formación de tres clases equivalentes de cuatro miembros cada una. Posteriormente, se presentó una nueva fase de entrenamiento en la que se reorganizaron los mismos estímulos en tres nuevas clases. Cuando las nuevas relaciones emergentes (de acuerdo con el último entrenamiento) fueron castigadas, hubo una resurgencia de las relaciones derivadas previamente obtenidas, un efecto ampliamente observado en el contexto de las respuestas operantes directamente entrenadas. Esto es, cuando una respuesta operante deja de producir consecuencias reforzantes o comienza a producir consecuencias de castigo, hay un incremento de la variabilidad comportamental y topografías más tempranas a menudo vuelven a aparecer (véase Epstein & Skinner, 1980; Mowrer, 1940; Rawson, Leitenberg, Mulick & Lefebvre, 1977, para ejemplos de la resurgencia de respuestas directamente entrenadas). Las relaciones derivadas entre estímulos parecen funcionar de la misma manera.

En otro experimento, Leonhard y Hayes (1991) entrenaron a los individuos en una serie de discriminaciones condicionales que normalmente producirían respuestas equivalentes. A algunos de los individuos se les presentaron ensayos de evaluación, el 50% de los cuales no tenían una respuesta correcta en términos de las relaciones de equivalencia que podían predecirse en función de las entrenadas (ninguno de los estímulos de comparación presentados era el correcto de acuerdo con las relaciones entrenadas). Por el contrario, los individuos restantes fueron expuestos a una fase de evaluación normal. La presentación de "ensayos sin respuesta correcta" durante la

fase de prueba tuvo un claro efecto de reducción de las respuestas correctas de simetría y equivalencia en los ensayos normales de evaluación. Cuando, posteriormente, todos los individuos fueron entrenados y evaluados (según el procedimiento normal) con un conjunto de estímulos novedosos, los individuos que en la fase anterior habían sido expuestos a "ensayos sin respuesta correcta" mostraron porcentajes muy reducidos de respuestas de equivalencia correctas. Estos resultados indican que una de las consecuencias proximales para la derivación de relaciones de equivalencia es encontrar un patrón de respuestas consistente que se ajuste a todos los ensayos de entrenamiento y evaluación, de modo que la introducción de ensayos que no pueden ser resueltos basándose en las discriminaciones condicionales entrenadas tiene el efecto de castigar no sólo la formación de esas clases concretas, sino la posterior formación de clases con conjuntos de estímulos novedosos en el mismo contexto experimental.

Algunos estudios recientes han proporcionado evidencia adicional que muestra el control por las consecuencias del comportamiento relacional derivado. En dos de ellos, por ejemplo, se observó que la presentación demorada de consecuencias por la ejecución general en una tarea equivalente produce unos efectos comportamentales muy concretos y consistentes (Healy, Barnes & Smeets, 1998; Healy, Barnes-Holmes & Smeets, 2000). En el primer experimento de Healy y cols. (2000) se dividió a todos los participantes en dos condiciones distintas. Todos ellos pasaron por fases de entrenamiento y evaluación de dos relaciones de implicación combinatoria con varios conjuntos diferentes de estímulos novedosos. En ambas condiciones se presentaba retroalimentación contingente con la ejecución general en las tareas relacionales al final de cada bloque de ensayos (retroalimentación demorada). En la

condición 1, la retroalimentación tras la presentación de cada nuevo conjunto de estímulos era correcta, es decir, consistente con la implicación combinatoria predecible a partir de las relaciones entrenadas. Cuando la tasa de respuestas de los individuos alcanzaba un criterio de ejecución previamente establecido, entonces la retroalimentación cambiaba a incorrecto (no consistente con las relaciones de implicación combinatoria esperadas), hasta que la tasa de respuestas volvía a alcanzar el criterio de ejecución. La condición 2 era muy semejante, con la diferencia de que la exposición inicial a los conjuntos de estímulos era seguida de retroalimentación incorrecta y, una vez se alcanzaba el criterio de ejecución, la retroalimentación cambiaba a correcta. Los resultados de este estudio mostraban que una vez que el comportamiento relacional emergía y se estabilizaba, el patrón de respuesta ante nuevos conjuntos de estímulos estaba controlado por la retroalimentación administrada para los conjuntos de estímulos previos (*véase* Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Roche & Smeets, 2001a, 2001b, para resultados parecidos con niños pequeños). En otro experimento del estudio de Healy y cols. (2000), se administraban dos tipos de retroalimentación (correcto e incorrecto), uno tras las pruebas de implicación mutua y otro tras las pruebas de implicación combinatoria. Se observó que la derivación de ambos tipos de relación podía ser controlada independientemente por la retroalimentación correcto e incorrecto, un hallazgo que ha sido confirmado en trabajos posteriores (Gómez, Barnes-Holmes & Luciano, 2001).

En general, los estudios que hemos resumido obtuvieron resultados que coinciden con la propuesta de la TMR de que la derivación de relaciones es un tipo de comportamiento operante. Hasta donde conocemos, no se han presentado muestras de evidencia empírica que contradigan esta propuesta y

son numerosos los estudios que ya han abordado este tema. En todo caso, es evidente que esta área de investigación presenta grandes dificultades metodológicas, ya que el comportamiento relacional derivado se presenta como un tipo de actividad humana difícil de capturar experimentalmente sin generar problemas éticos. Este comportamiento aparece tan temprano en el desarrollo y de manera tan rápida que los investigadores se encuentran, de algún modo, limitados en sus habilidades para evaluar los procesos implicados en estas actividades relacionales. Una posible línea de trabajo en este sentido, vendría dada por la aplicación de la conceptualización operante de la TMR para acelerar el aprendizaje relacional, algo que hasta ahora no se ha abordado de manera rigurosa y sistemática. A pesar de todo, la evidencia disponible hasta el momento apoya los postulados de la TMR en cuanto a la naturaleza operante del comportamiento relacional derivado.

EL COMPORTAMIENTO RELACIONAL DERIVADO Y EL LENGUAJE Y LA COGNICIÓN

La relevancia que las relaciones derivadas entre estímulos tienen para el lenguaje es algo de lo que los investigadores conductuales han sido bien conscientes desde el comienzo de la investigación sobre equivalencia (Tonneau, 2001). De hecho, la investigación inicial en esta área estaba íntimamente ligada al entrenamiento para mejorar las habilidades lingüísticas (ej., Sidman, 1971), y algunos trabajos más recientes han continuado en esta línea (ej., de Rose, de Souza & Hanna, 1996; de Rose, de Souza, Rossito & de Rose, 1992; Mueller, Olmi & Saunders, 2000).

Por otra parte, hay ya gran cantidad de estudios que indican la existencia de una estrecha relación entre las capacidades lingüísticas y las relaciones derivadas entre estímulos (para una revisión *véase* Horne &

Lowe, 1996). Esta relación ha servido para fomentar la investigación conductual sobre las relaciones derivadas, pero también para introducir una serie de complejidades teóricas en esta área de investigación. Hay diferentes puntos de vista conceptuales con respecto a la equivalencia de estímulos, cada uno de los cuales entiende la relación entre el lenguaje y las relaciones de estímulo de modo particular. Sin embargo, una revisión de las diversas aproximaciones a estos fenómenos queda más allá de los objetivos del presente trabajo (para una revisión sobre el tema ver Clayton & Hayes, 1999; Luciano & Gómez, 2001).

La estrategia de investigación seguida por la TMR con respecto a este tema es que tanto el comportamiento relacional derivado como el lenguaje reflejan el mismo proceso psicológico o, en otras palabras, que la correlación que existe entre ambas actividades tiene su razón de ser en que las dos son formas diferentes de la misma actividad comportamental. El objetivo general de esta línea de trabajo es el de integrar una multitud de fenómenos aparentemente diferentes como, por ejemplo, la equivalencia de estímulos, la nominación, la comprensión o entendimiento, el razonamiento, la analogía y el seguimiento de reglas, entre otros. La TMR sostiene que el elemento fundamental definitorio de éstas y otras actividades inherentemente verbales es el control estimular relacional y que dicho control es susceptible de un análisis en términos operantes. Esta afirmación se sustenta sobre los hallazgos obtenidos en múltiples estudios.

La correlación entre habilidades lingüísticas y el comportamiento relacional derivado
Investigación de relaciones derivadas en animales.

Como ya hemos visto anteriormente, con unas pocas excepciones (Kastak *et al.*, 2001; Schusterman & Kastak, 1993) todo parece indicar que las relaciones de equivalencia se encuentran ausentes en animales no humanos (García & Benjumea, 2001). En condiciones que habitualmente dan lugar a la emergencia de respuestas de equivalencia en humanos, los estudios con animales han fallado incluso en la obtención de las relaciones derivadas más simples (para hallazgos empíricos y conceptualización véase Dugdale & Lowe, 2000; McIntire, Cleary & Thompson, 1987; Schusterman & Kastak, 1993; Yamamoto & Asano, 1995). Por ejemplo, en un estudio de Sidman, Rauzin, Lazar, Cunningham, Tailby y Carrigan (1982), se observó que ni los babuinos ni los monos Rhesus respondieron por encima del nivel de azar en pruebas de simetría tras un entrenamiento en discriminaciones condicionales, mientras que los niños pequeños que realizaron estas mismas pruebas respondieron de manera casi perfecta en ellas. En otro estudio reciente con primates (Dugdale & Lowe, 2000) se observó que incluso en el caso de chimpancés con una extensa historia de entrenamiento en lenguaje, no había muestras de simetría tras un entrenamiento en discriminaciones condicionales.

Desarrollo y relaciones derivadas.

Los estudios empíricos con bebés y niños pequeños son también fundamentales para la noción de que el lenguaje y el comportamiento relacional son muestras del mismo proceso conductual. Como ya se ha mencionado anteriormente, tan sólo unos pocos estudios (Lipkens *et al.*, 1993; Luciano *et al.*, 2002) han intentado analizar la aparición de relaciones derivadas durante la infancia más temprana y, lo que es más importante, entrenar el proceso de relacionar estímulos bidireccionalmente para generar la emergencia de relaciones derivadas entre estímulo tras un

entrenamiento en discriminaciones condicionales. Ambos estudios indican que estas actividades derivadas estaban inicialmente ausentes en niños muy pequeños y que emergieron tras un extenso entrenamiento con múltiples ejemplares a lo largo del desarrollo temprano.

Por otra parte, hay varios estudios con niños que han evidenciado la correlación existente entre la derivación de relaciones estimulares y ciertas habilidades lingüísticas. Por ejemplo, Devany, Hayes y Nelson (1986) mostraron que tanto niños normales como niños con retraso, pero con capacidades lingüísticas, necesitaban un número significativamente menor de ensayos que niños con retraso y sin lenguaje para alcanzar el criterio de entrenamiento en discriminaciones condicionales. Además, ninguno de los participantes con retraso y sin lenguaje dio muestras de la emergencia de relaciones no entrenadas, mientras que el resto (niños normales y niños con retraso y lenguaje) mostraron la emergencia de relaciones de equivalencia. En otro estudio en la misma línea, Barnes, McCullagh y Keenan (1990) observaron que el comportamiento relacional derivado correlaciona con el desarrollo de habilidades verbales específicas.

En concreto, un niño con deficiencias auditivas y sin un repertorio de nominación receptivo, respondió al nivel de azar a lo largo de bloques sucesivos de evaluación de relaciones derivadas, mientras que niños con deficiencias auditivas, pero con capacidades lingüísticas, respondieron en estas pruebas prácticamente al mismo nivel que niños normales (aproximadamente un 100% de respuestas correctas). Otro estudio (Eikeseth & Smith, 1992) ha mostrado que el entrenamiento en una habilidad verbal básica como la nominación sirve para facilitar la aparición de relaciones de equivalencia en niños que anteriormente no mostraban dichas relaciones.

Tras pasar por un entrenamiento inicial en discriminaciones condicionales y una evaluación de clases equivalentes con resultados negativos, los niños fueron entrenados para asignar el mismo nombre a todos los miembros de la misma clase y, como resultado, se observó la emergencia de relaciones equivalentes. Aunque se dispone de evidencia indicativa de que un repertorio en nominación no es necesario para la aparición de relaciones estimulares derivadas (Carr, Wilkinson, Blackman & McIlvane, 2000; Lipkens *et al.*, 1993; Luciano *et al.*, 2002), al igual que ocurre con otras habilidades lingüísticas la nominación correlaciona con la habilidad para derivar relaciones entre estímulos y facilita la aparición experimental de relaciones derivadas.

Relaciones derivadas y habilidades lingüísticas en adultos con capacidad verbal.

Se han obtenido resultados semejantes con adultos, que muestran una correlación positiva entre el nivel de inteligencia verbal y la habilidad para derivar relaciones múltiples entre estímulos en una tarea relacional compleja de control instruccional (O'Hora, Peláez & Barnes-Holmes, 2005). Los individuos que consiguieron completar con éxito la tarea relacional obtuvieron puntuaciones significativamente mejores en las subescalas verbales de vocabulario y aritmética del WAIS-III que los individuos que no fueron capaces de completar la tarea relacional.

Estos resultados, en general, muestran que las habilidades lingüísticas correlacionan de manera consistente con la habilidad para derivar relaciones entre estímulos, pero no que sean necesarias para explicar las actividades emergentes por derivación. Como se ha visto, dichas actividades están ausentes en animales no humanos y en humanos durante la infancia más temprana, aunque en este último caso pueden ser

establecidas, tras un entrenamiento extenso con múltiples ejemplares en ausencia de un repertorio lingüístico sofisticado (Lipkens *et al.*, 1993; Luciano *et al.*, 2002). Tampoco aparecen en niños discapacitados verbalmente, aunque el entrenamiento en habilidades lingüísticas facilita su emergencia (Eikeseth & Smith, 1992). Por otra parte, se pueden obtener resultados semejantes en ausencia de dichos repertorios verbales básicos cuando los componentes del procedimiento de entrenamiento son coherentes con el repertorio que los individuos portan al contexto experimental (Wilkinson *et al.*, 2000). En la siguiente sección se presentan nuevas líneas de evidencia favorables a un análisis del lenguaje en los términos propuestos por la TMR.

Propiedades comunes compartidas por el lenguaje y el comportamiento relacional derivado

El tiempo de reacción como medida de la relación semántica. De acuerdo con la idea de que tanto el lenguaje como el comportamiento relacional derivado son instancias del mismo proceso psicológico, cabe pensar que muchos de los resultados obtenidos por la investigación cognoscitiva del lenguaje deberían poder ser replicados con relaciones derivadas entre estímulos (Branch, 1994). En esta línea, diversos estudios han demostrado que el comportamiento relacional derivado presenta algunas de las características típicamente observadas para las relaciones semánticas. Por ejemplo, Hayes y Bissett (1998) entrenaron a los participantes de su estudio en la formación de tres clases equivalentes de tres elementos cada una. A continuación, los individuos fueron expuestos a una batería de tareas de reconocimiento léxico que incluía las relaciones entre estímulos previamente establecidas. Se encontró un efecto de *priming* para los estímulos de la misma clase

equivalente, tanto si la relación entre ellos había sido entrenada como derivada. Los tiempos de reacción para los pares de estímulos equivalentes fueron significativamente menores que los tiempos de reacción para pares de estímulos no equivalentes. El efecto obtenido fue tan robusto como aquél que se observa típicamente en la literatura cognoscitiva para palabras relacionadas semánticamente y proporciona un ejemplo evidente de lo que en literatura cognoscitiva se denomina *priming* semántico y episódico.

En un reciente estudio, Barnes-Holmes, Staunton y cols. (2004) obtuvieron efectos semejantes de *priming* para estímulos en relación de equivalencia, utilizando una tarea léxica de tiempo de reacción. Los Experimentos 1 y 2 de este estudio incluían el entrenamiento y evaluación de los participantes en las discriminaciones condicionales necesarias para la formación de dos clases equivalentes de cuatro elementos cada una y una fase posterior de exposición a una tarea de decisión léxica diseñada para evaluar efectos de *priming* entre los estímulos que participaban en las relaciones de equivalencia.

A diferencia del estudio de Hayes y Bissett (1998), en este caso se utilizó un paradigma de *priming* de una única palabra. De nuevo, los tiempos de reacción obtenidos fueron significativamente más cortos para los estímulos en relación de equivalencia que para los no equivalentes. Además, en el Experimento 2 los participantes no pasaron por las pruebas de equivalencia hasta después de haber completado la tarea de decisión léxica. Esto implica que no vieron algunos de los pares relacionados de manera simultánea en la pantalla hasta después de la tarea de decisión léxica (ya que la evaluación de relaciones derivadas era posterior). Estos resultados muestran un claro efecto de *priming* mediado para los pares de estímulos

equivalentes relacionados de manera indirecta.

Otro estudio de Whelan (2002) extiende el trabajo de Hayes y Bissett (1998) al examinar más de un tipo de relaciones derivadas entre estímulos; específicamente, las relaciones de igualdad y oposición (Steele & Hayes, 1991). Se entrenó a los individuos para relacionar estímulos físicamente iguales (ej., una línea corta con una línea corta) en presencia de una clave arbitraria (clave IGUAL) y para relacionar estímulos físicamente opuestos (ej., una línea corta con una línea larga) en presencia de otra clave arbitraria (clave OPUESTA). Posteriormente, los individuos fueron entrenados en una serie de discriminaciones condicionales utilizando sílabas sin sentido como estímulos arbitrarios. Cada discriminación condicional se entrenaba en presencia de una de las dos claves arbitrarias, con el objeto de que aprendiesen a responder de acuerdo con una relación de igualdad u oposición entre los estímulos experimentales (se establecieron las siguientes relaciones: A1 igual a B1 y a C1 y opuesto a B2 y a C2). A continuación se presentó a los individuos una serie de tareas de decisión léxica que incluían pares de estímulos relacionados, tanto por igualdad como por oposición, y también pares de estímulos no relacionados (comparaciones incorrectas durante la fase de discriminaciones condicionales). El objeto de estas tareas era examinar la ocurrencia de efectos de priming para parejas de estímulos que participasen en una red relacional, frente a estímulos que no estuviesen relacionados de ese modo. Se encontró que los tiempos de reacción para palabras relacionadas con pares de estímulos fueron significativamente menores cuando los dos estímulos del par estaban relacionados que cuando no lo estaban; esto es, se observaron efectos de priming asociativo y mediado para los estímulos relacionados, y no hubo diferencias en dichos efectos, tanto si los estímulos estaban directamente

relacionados como si estaban relacionados por derivación, con independencia del tipo de control contextual establecido (igualdad u oposición).

Medidas electrofisiológicas de comportamiento relacional derivado.

Gran número de trabajos han utilizado medidas electrofisiológicas para estudiar el efecto del priming semántico (ej., Bentin, McCarthy & Word, 1987; Kutus & Hillyard, 1980; Weisbrod, Kiefer, Winkler, Maier, Roesch-Ely & Spitzer, 1999). Por ejemplo, los potenciales relacionados con acontecimientos discretos (PRAD) constituyen una medida de la actividad cerebral que se ajusta particularmente bien al estudio de los efectos de la presentación discreta de estímulos sobre el aprendizaje humano (véase Holcomb, 1988; Holcomb & Neville, 1991; Kutas, 1993). Esta técnica consiste en ubicar electrodos sobre lugares específicos del cuero cabelludo para registrar electroencefalogramas (EEG) desde cada localización (es decir, la actividad eléctrica de millones de neuronas bajo cada electrodo). Para diferenciar la actividad normal cerebral de fondo de la actividad producida al percibir o responder a un estímulo, se registran los PRAD (señales eléctricas ajustadas temporalmente a la presentación repetida de un estímulo o conjunto de estímulos, también llamadas "potenciales evocados"). Cada respuesta de EEG a un estímulo se suma y se promedia para producir una señal más limpia o potencial evocado. Hay numerosas formas de onda que se obtienen típicamente en la investigación con PRAD, siendo la más relevante de ellas, en este contexto de investigación la N400; una onda negativa tardía (véase Holcomb & Anderson, 1993; Kounios & Holcomb, 1992). Este tipo de onda se obtiene habitualmente cuando los participantes responden a palabras sin relación semántica. Por el contrario, cuando las palabras pertenecen a la misma categoría semántica, la N400 se

reduce considerablemente o desaparece por completo. De hecho, la N400 se considera una medida sensible de la relación semántica en el lenguaje natural (Holcomb & Neville, 1991). Obviamente, si la N400 fuese igualmente sensible a las relaciones derivadas entre estímulos que a las relaciones semánticas, esto vendría a apoyar el modelo de comportamiento simbólico basado en la derivación de relaciones de estímulo.

El experimento 3 de Barnes-Holmes, Staunton, y cols. (2004) fue planteado para determinar si la onda N400 serviría también para diferenciar entre pares de estímulos no equivalentes y pares de estímulos directamente relacionados o vinculados por una relación de equivalencia derivada, a través de una tarea de decisión léxica. Los datos de PRAD revelaron diferentes patrones de actividad cerebral para estímulos equivalentes y no equivalentes.

Concretamente, las ondas N400 eran claramente evidentes cuando se presentaba a los individuos estímulos no equivalentes, mientras que estaban ausentes cuando los estímulos presentados pertenecían a la misma clase equivalente (ya fuese de manera directa o derivada). Los patrones de actividad neural durante la tarea de reconocimiento con estímulos equivalentes y no equivalentes, fueron muy semejantes a los patrones generados por el reconocimiento de palabras con y sin relación semántica, respectivamente (véase Figura 1). Estos resultados fueron replicados (véase Barnes-Holmes, Staunton *et al.*, 2004: Experimentos 4 y 5) empleando un test de asociación implícita como tarea para la obtención del efecto de priming, lo que indica que este efecto no está restringido a tareas tradicionales de decisión léxica.

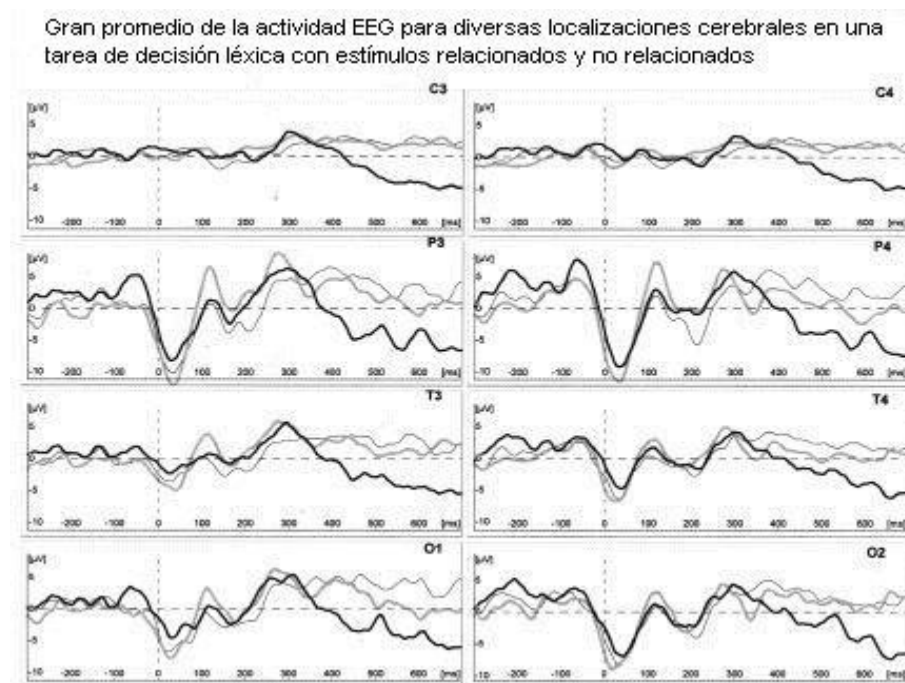


Figura 1. Gran promedio de las ondas cerebrales de siete participantes para pares de estímulos (prime-target) directamente asociados (línea delgada negra), equivalentes (línea gruesa gris) y no equivalentes (línea gruesa negra), en las localizaciones de electrodos C3, C4 (panel superior), P3, P4 (segundo panel desde arriba), T3, T4 (tercer panel desde arriba), O1 y O2 (panel inferior). Nótese que el estímulo *prime* fue presentado con 100 ms de antelación (-100) sobre el estímulo *target* (0 ms).

El hecho de que el comportamiento relacional derivado muestre patrones de activación cerebral semejantes a aquéllos que habitualmente se observan en el procesamiento lingüístico es un punto importante para una teoría que sostiene que el comportamiento verbal consiste en la derivación de relaciones entre estímulos. Aunque ésta es todavía un área poco explorada, el estudio ya mencionado de Barnes-Holmes, Staunton y cols. (2004) no es el único que proporciona evidencia empírica indicativa de que las actividades lingüísticas y la derivación de relaciones correlacionan en cuanto a sus patrones de actividad neural concurrentes. Un estudio anterior (Dickins, Singh, Roberts, Burns, Downes, Jimmieson & Bentall, 2001) se llevó a cabo para medir la actividad cerebral durante la formación de clases equivalentes, utilizando la resonancia magnética funcional (RMf), una técnica de neuroimagen que muestra las diferencias en el flujo sanguíneo a distintas áreas cerebrales durante la realización de una actividad. Los participantes en este estudio fueron sometidos a la medición con RMf durante ensayos de prueba de igualdad a la muestra, a través de los que se evaluaban relaciones arbitrarias previamente entrenadas entre estímulos visuales (relaciones AB y BC), así como la emergencia de relaciones derivadas de simetría (BA y CB), transitividad (AC) y equivalencia (CA). También se midió la actividad cerebral durante una prueba de fluidez verbal. Los resultados de este estudio muestran que la actividad cerebral fue semejante en todas las tareas de igualdad a la muestra (tanto entrenadas como derivadas) y en la tarea de fluidez verbal. Concretamente, ambos tipos de tarea produjeron la activación bilateral de la corteza prefrontal dorsolateral (CPF DL) y de la corteza parietal posterior. Sin embargo, la prueba de fluidez verbal también produjo la activación del área de Broca, algo que no ocurrió durante las tareas de igualdad a la muestra. En tres de las cuatro tareas de igualdad, la precisión durante la ejecución

de la tarea correlacionaba con la lateralización izquierda de la CPF DL. Los patrones de activación cerebral observados durante la igualdad a la muestra se asemejaban a los implicados en el procesamiento semántico del lenguaje, pero no incluían la activación de las regiones implicadas en la simple articulación sub-vocal de los nombres de los estímulos. Esta falta de implicación del área de Broca en las tareas de igualdad es contraria a la noción de que la mediación de las relaciones equivalentes tiene lugar cuando el individuo dice el nombre del estímulo, tanto de manera pública como encubierta (Horne & Lowe, 1996). En una línea semejante, un estudio reciente (Roche, Linehan, Ward, Dymond & Rehfeldt, 2004) se ha ocupado de estudiar el desarrollo de la operante relacional en el contexto experimental utilizando medidas electroencefalográficas (EEG) y medidas de tiempo de reacción. Tras entrenar a los participantes en el establecimiento de claves contextuales de igualdad y oposición, se emplearon estas claves para establecer una red relacional simple entre estímulos arbitrarios, y se tomaron medidas de tiempo de reacción y EEG durante las sucesivas pruebas de relaciones derivadas. Posteriormente, los individuos volvieron a ser entrenados en las mismas tareas relacionales, esta vez con un conjunto de estímulos arbitrarios completamente novedoso. De nuevo se tomaron medidas de tiempo de reacción y EEG durante las pruebas de relaciones derivadas. Los resultados indican cómo las medidas de tiempo de reacción van disminuyendo a través de las pruebas sucesivas y del primer al segundo conjunto de estímulos. Los datos de EEG también son indicativos de que la actividad cognoscitiva superior fue disminuyendo a través de las pruebas sucesivas de derivación de relaciones para cada conjunto de estímulos y también a través de los conjuntos. En suma, estos resultados pueden tomarse como evidencia de que el comportamiento

relacional derivado es una actividad operante que se va desarrollando y generalizando progresivamente.

La evidencia revisada hasta el momento parece apoyar claramente uno de los postulados proclamados por la TMR –que la derivación de relaciones proporciona un modelo analítico-funcional del significado o relación semántica del lenguaje natural. Sin embargo, el lenguaje humano implica algo más que relaciones semánticas. ¿Se puede afirmar que la TMR ha generado evidencia que pueda extenderse más allá de las funciones lingüísticas básicas? En la siguiente sección abordaremos este punto, concretamente en el contexto del razonamiento analógico.

Aplicación de la TMR al análisis de un fenómeno lingüístico: la analogía

Las implicaciones que tiene un programa de investigación del lenguaje y la cognición basado en las operantes relacionales son muy extensas. Los marcos relacionales permiten la aparición de formas aprendidas de control estimular que no pueden ser explicadas de otra manera. Si la TMR está llamada a ser una aproximación conductual al estudio del lenguaje con utilidad práctica, entonces debería servir para generar investigación y aplicaciones en cualquier dominio que sea relevante al lenguaje y la cognición. Por ejemplo, debería permitirnos desarrollar análisis funcionales de fenómenos del lenguaje como la analogía, la metáfora y la solución de problemas, entre otros. Aunque la TMR es todavía un programa de trabajo incipiente, ya disponemos de evidencia que muestra que puede ser aplicada con éxito al análisis de un fenómeno lingüístico complejo, la analogía.

La analogía, al igual que la metáfora y la parábola, ha sido propuesta por algunos investigadores como una de las pruebas que debe superar cualquier teoría del lenguaje

(Ortony, 1993). Desde la perspectiva cognoscitiva (ej., Vosniadou & Ortony, 1993), el razonamiento analógico implica la transferencia de información relacional desde un dominio existente en la memoria (denominado fuente, dominio base o vehículo), a un dominio a explicar (denominado dominio objetivo o tópico). De acuerdo con esto, la analogía implica la trasposición del conocimiento desde la base al objetivo, de modo que el sistema de relaciones que existe entre los objetos de la base, también exista entre los objetos del tópico u objetivo (Gentner, 1989). Lipkens (1992) ofreció la primera explicación de la analogía basada en la TMR, de acuerdo con la cual se supone que este fenómeno implica la presencia de dos redes relacionales. Se supone que ambas redes se relacionan analógicamente cuando las relaciones entrenadas y derivadas de una de las redes se encuentran en un marco de coordinación con las relaciones entrenadas y derivadas de la otra red (véase datos experimentales en Barnes, Hegarty & Smeets, 1997; Stewart, Barnes-Holmes, Roche & Smeets, 2001). De este modo, podemos describir relaciones análogas derivadas tanto entre relaciones de implicación mutua como entre relaciones de implicación combinatoria. Por ejemplo, tras la formación de varias clases equivalentes (A1-B1-C1, A2-B2-C2, A3-B3-C3), se presenta a los individuos una prueba de discriminación condicional en la que la muestra es un compuesto de dos estímulos equivalentes (ej., C1A1), una de las comparaciones es otro compuesto equivalente (ej., A3C3) y el resto de las comparaciones son compuestos no equivalentes (ej., A2C1). Los individuos seleccionarían la comparación correcta de acuerdo con la relación de equivalencia derivada entre relaciones de equivalencia; en este caso, escogerían C3A3 (Barnes *et al*, 1997). Se ha observado que los estudiantes universitarios pueden derivar con facilidad este tipo de relaciones entre relaciones en diversos contextos experimentales (Lipkens,

1992). De modo parecido, hay resultados experimentales que demuestran la transformación de funciones de acuerdo con la relación derivada de coordinación entre relaciones (Stewart *et al.*, 2001).

Varios estudios han evaluado esta aproximación al razonamiento analógico basada en la TMR, tanto con adultos como con niños (véase Stewart & Barnes-Holmes, 2004, para una revisión reciente). Los resultados muestran una tendencia evolutiva a través de ellos: los niños de cinco años a menudo se muestran incapaces de establecer relaciones entre redes relacionales, mientras que niños mayores y adultos derivan las relaciones de analogía entre redes relacionales con facilidad (Barnes *et al.*, 1997; Carpentier, Smeets & Barnes-Holmes, 2002, en prensa; Lipkens, 1992; Stewart *et al.*, 2001). Es interesante señalar que estos resultados son semejantes a los que se obtienen en pruebas tradicionales de razonamiento analógico, en las que los adultos y los niños mayores demuestran la capacidad de razonamiento analógico sin dificultad, mientras que los niños más pequeños (cuatro o cinco años de edad) raramente muestran esta capacidad y cuando lo hacen, puede argumentarse de manera plausible que la ejecución en dichas pruebas es fundamentalmente de tipo asociativo o temático, más que analógico. Podemos decir, en resumen, que la investigación de la TMR acerca de las relaciones entre redes de relaciones derivadas ha proporcionado ya una evidencia considerable que indica que este tipo de comportamiento relacional se solapa funcionalmente con lo que los investigadores de los procesos cognoscitivos han venido llamando razonamiento analógico, lo que constituye una muestra de que la TMR puede proporcionar un tratamiento moderno analítico-conductual del lenguaje y la cognición. Sin lugar a dudas, de cara a impulsar y dar mayor solidez a un programa de investigación basado en la TMR, es

todavía necesario abordar el estudio de gran número de fenómenos referentes a diversas áreas del lenguaje. Sin embargo, los resultados obtenidos hasta el momento parecen ser verdaderamente prometedores en este sentido.

CONCLUSIÓN

Como hemos podido comprobar, se dispone en la actualidad de una creciente base de investigación que ha venido apoyando las nociones propuestas por la TMR. Todos los estudios que hemos comentado son favorables a las ideas de la TMR, aunque algunos fueron originalmente llevados a cabo desde otras perspectivas teóricas. Parece justo haber incluido dichos estudios, ya que cualquier dato contradictorio, con independencia del análisis conceptual que de ellos hiciésemos, sería tomado como evidencia desfavorable a la TMR, y servirían para debilitar esta propuesta de investigación.

La evidencia que hemos revisado hasta aquí proporciona una base empírica para un programa de investigación basado en la TMR, mostrando que el comportamiento relacional derivado puede ser conceptualizado, de manera plausible, como comportamiento operante. Más aún, estos hallazgos claramente evidencian la estrecha relación que existe entre el comportamiento relacional derivado y el lenguaje. El comportamiento relacional derivado parece emerger gradualmente a lo largo del desarrollo. Además, las habilidades lingüísticas facilitan la aparición en el contexto experimental del comportamiento relacional derivado, aunque no son estrictamente necesarias para ello, pudiendo éste establecerse tras un adecuado entrenamiento, en ausencia de repertorios verbales sofisticados. Por otra parte, las relaciones derivadas muestran algunas de las propiedades típicamente observadas para las relaciones semánticas, como el efecto de

priming. Incluso se ha observado que los patrones de activación cerebral implicados en la derivación de relaciones se asemejan a los observados por la investigación cognoscitiva en el procesamiento del lenguaje. Finalmente, se ha probado la utilidad de una aproximación basada en las operantes relacionales al análisis de fenómenos complejos del lenguaje, abriéndose así una puerta para la investigación comportamental en áreas que tradicionalmente se han considerado terreno de la psicología cognoscitiva. Este último punto es especialmente importante para una aproximación analítico-funcional al estudio del lenguaje. El análisis del comportamiento puede considerarse una orientación científica de carácter contextual funcional (Hayes & Brownstein, 1986). Sus metas científicas son la predicción del comportamiento e influencia sobre éste (Hayes, 1993) y dichas metas constituyen los criterios finales con los que debe confrontarse cualquier aproximación conductual para evaluar su validez. La TMR pretende, en última instancia, identificar y manipular las variables contextuales históricas y actuales que permitan el logro de la predicción y la influencia. A la vista de la evidencia disponible, puede decirse que eso es lo que hasta ahora ha conseguido esta aproximación al abordar el análisis de diversos fenómenos psicológicos.

La TMR dispone de una definición técnica precisa del comportamiento verbal y de los procesos componentes implicados en su funcionamiento. Esta aproximación se apoya en una base empírica y conceptual sólida para edificar un análisis comportamental del comportamiento humano complejo y, desde que fue originalmente planteada, no ha parado de generar investigación experimental. Los futuros hallazgos empíricos servirán para probar la veracidad de la teoría, es decir, el grado en que la TMR permite a los investigadores conductuales predecir el comportamiento humano

complejo e influir sobre él. Aunque estos resultados futuros son todavía inciertos, la multitud de cuestiones de investigación generadas por la TMR viene a señalar el éxito de esta aproximación para establecer y dar vigor a un programa moderno de investigación conductual que aborde el lenguaje y la cognición.

TMR para uso clínico: el ejemplo de la metáfora

Mairéad Foody, Yvonne Barnes-Holmes, Dermot Barnes-Holmes, Niklas Törneke, Carmen Luciano, Ian Stewart & Ciara McEnteggart

Journal of Contextual Behavioral Science (2014) 3, 305-313

1.- Introducción

La Ciencia Conductual Contextual (CCC) es una gran iglesia que abarca tres áreas de conocimiento principales: (1) el Contextualismo Funcional que le proporciona suposiciones claras y pragmáticas sobre la agenda científica que hace que la conducta pueda ser comprendida, predicha e influenciada con precisión, amplitud y profundidad, (2) la Teoría de los Marcos Relacionales (TMR) identifica los elementos básicos (estímulos relacionados) que permiten la predicción y la influencia sobre la conducta verbal compleja, y (3) la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) facilita un enfoque empírico efectivo para la salud psicológica y el bienestar, abarcando directamente el 'reto de la condición humana'. Lo que ahora enfrenta la comunidad CCC es integrar estas tres avenidas en una agenda amplia, científica y coherente.

2.- Integrando la TMR y la TAC

La integración de TMR y la TAC es central para la CCC en su modelo reticular, así como para el programa de investigación que promueve y en el que encuentra sus bases... Los siguientes párrafos presentan un resumen del desarrollo del modelo reticular hasta donde va, desde nuestro punto de vista, en términos de la investigación TMR. La *primera generación* de la investigación TMR vio el desarrollo del concepto central de respuesta relacional arbitrariamente aplicable (marco relacional) y la identificación de los patrones básicos de tal respuesta o marcos relacionales (coordinación, distinción, oposición y comparación), así como las características definitorias de los marcos en general, esto es, la vinculación mutua, la vinculación combinatoria y la transformación de funciones de estímulo (Hayes et al, 2001). La *segunda generación* de investigación marcó la expansión hacia relaciones más complejas y hacia redes relacionales, como la analogía (Stewart, Barnes-Holmes, Roche & Smeets, 2001); la toma de perspectiva (McHugh, Barnes-Holmes & Barnes-Holmes, 2004) y la conducta gobernada por reglas (O'Hara, Barnes-Holmes, Roche & Smeets, 2004). La *tercera generación* contuvo los inicios de la integración TMR y la TAC, mediante el análisis de sus componentes terapéuticos (Gutiérrez, Luciano, Rodríguez & Fink, 2004), las analogías experimentales de la de/fusión (Keogh, 2008) y las aplicaciones del protocolo de toma de perspectiva con poblaciones clínicas (Villatte, Monestés, McHugh, Freixa i Baqué & Loas, 2008). Así, ahora entramos en la cuarta generación de investigación sobre la TMR, parte de la cual busca específicamente de definir conceptos centrales de la TAC. En lo que sigue de este documento, tomamos el ejemplo del enfoque TMR para la analogía y la metáfora... buscamos simplemente articular el enfoque TMR de la metáfora y notar la manera de aplicarlo en el contexto clínico.

3.- El enfoque TMR para la analogía

Naturalmente, el enfoque TMR para la analogía tiene como concepto central la respuesta relacional arbitrariamente aplicable (RRAA) en sus raíces. Aunque lo que ensancha a la RRAA y la hace específicamente aplicable a la analogía es el concepto complejo de alto orden de las *relaciones relacionadas*. El primer análisis detallado de este fue provisto por Barnes, Hegarty y Smeets (1997). Un ejemplo ilustrando su enfoque básico está en la Figura 1.

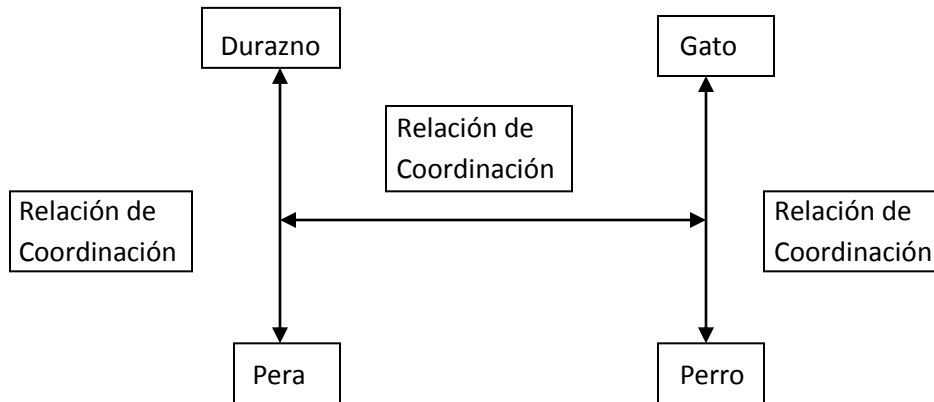


Figura 1. Adaptación del enfoque TMR para la analogía, Barnes et al (1997)

- Primero, vea la flecha vertical del lado izquierdo de la Fig.1 que muestra una relación de coordinación entre las palabras “durazno” y “pera”. En este caso, estos dos estímulos están coordinados primariamente sobre la base de que son miembros de la categoría de las frutas. Esta relación de coordinación está controlada por la frase “es a” (que en la TMR se le llama Crel pues especifica esta relación) y se ubica entre “durazno” y “pera”.
- Segundo, vea la flecha vertical al lado derecho de la Fig.1 que muestra una relación de coordinación entre las palabras “gato” y “perro”. En este caso, estos dos estímulos están primariamente coordinados sobre la base de que son miembros de la categoría de los animales domésticos. Esta relación de coordinación está incorporada en la frase “es a” que se ubica entre “gato” y “perro”.
- Tercero, vea la flecha horizontal en el centro de la Fig.1 que se refiere a la relación generalizada entre las relaciones de coordinación o redes de cada lado. En este caso, la relación entre las dos relaciones de coordinación también es una relación de coordinación y es controlada por la palabra (Crel) “como” que se ubica entre los dos pares de palabras en la analogía descrita. En otras palabras, “durazno” es a “pera” (relación de coordinación) como (relación de coordinación entre dos relaciones de coordinación) “gato” es a “perro”.
- En una analogía, la Crel (“es a”) que gobierna la red en un lado siempre gobierna la red del otro lado.
- En la analogía de la Fig.1, no hay transferencia de propiedades a través de las redes. Por ejemplo, las peras no son peludas y los perros no son jugosos. Así, los estímulos

dentro de cada red solo comparten propiedades con otros estímulos *dentro de esa red*, pero no comparten propiedades (aparte de la relación de semejanza) *entre las redes*.

3.1 Evidencia empírica en apoyo a la interpretación TMR de la analogía

En dos experimentos preliminares, Barnes et al (1997) demostraron que nueve adultos y dos niños con edades de 9 y 12 años, fueron capaces de derivar relaciones de coordinación-coordinación mediante un entrenamiento bajo un diseño de igualación a la muestra... Varios otros estudios TMR sobre la analogía han extendido la investigación original de diversas maneras (Carpentier, Smeets & Barnes-Holmes, 2002; Carpentier, Smeets & Barnes-Holmes, 2003; Stewart et al, 2001; Stewart, Barnes-Holmes & Smeets, 2002).

3.2 La abstracción de propiedades no arbitrarias

Una forma en la cual la investigación más reciente ha extendido el modelo de Barnes et al (1997) es el incorporar relaciones no arbitrarias. Stewart et al (2001) sugirió que las analogías frecuentemente involucran la abstracción de características perceptuales, formales o no arbitrarias del estímulo. Consideremos de nuevo el ejemplo de la Fig.1, Por ejemplo, la Crel que coordina “durazno” y “pera” también podría abstraer las propiedades no arbitrarias “redondo” y “jugoso” (además de abstraer la propiedad compartida en la categoría de las frutas), mientras que la Crel que coordina “gato” y “perro” también podría abstraer “cuatro-patas” y “peludo” (además de la propiedad compartida en la categoría de los animales domésticos). Esto trabajaría igualmente bien en la analogía de la Fig.1 pues la Crel generalizada especificaría que así como los duraznos comparten algunas propiedades no arbitrarias con las peras, los gatos también comparten algunas propiedades no arbitrarias con los perros... En concordancia con esta sugerencia, Stewart et al (2001) demostró la abstracción de propiedades no arbitrarias mediante respuestas de coordinación-coordinación con nueve adultos.

3.3 Razonamiento analógico y habilidad verbal

Una cierta cantidad de estudios adicionales proporcionaron más evidencia de esta interpretación de la analogía y demostraron que este tipo de conducta relacional requiere cierto nivel de sofisticación verbal... Carpentier et al (2002) replicó el estudio de Barnes et al (1997) para establecer relaciones coordinación-coordinación empleando sílabas sin sentido en adultos y en dos grupos de niños (de 9 y de 5 años). Sus resultados demostraron una tendencia desarrollista en la que muchos de los adultos y los niños de 9 años demostraron generar relaciones de coordinación-coordinación, mientras que ninguno de los niños de 5 años lo pudo hacer.

4.- Diferenciando entre analogías y metáforas

Los términos 'analogía' y 'metáfora' son frecuentemente usados de manera intercambiable y es difícil encontrar definiciones distintas y concisas que separen un término del otro en el lenguaje TMR... Para clarificar, en términos TMR, definimos *analogía* como una coordinación entre dos grupos de estímulos o eventos no coordinados normalmente (ejem: frutas y animales domésticos). En contraste, definimos una *metáfora* como un estímulo o evento que es representativo de otro o que lo incorpora de una u otra manera. Esta definición sugiere que la relación entre los estímulos en una metáfora es más compleja que la relación entre los estímulos en una analogía. Este enfoque fue propuesto por Stewart y Barnes-Holmes (2001), quienes también argumentaron que la complejidad surge, en parte, del hecho de que las metáforas involucran una *unidireccionalidad* así como relaciones *jerárquicas* entre los eventos involucrados, mientras que las analogías involucran relaciones *bidireccionales*. Por ejemplo, en la analogía *los duraznos son a las peras como los gatos son a los perros*, durazno puede reemplazarse por peras (y viceversa) y los perros pueden reemplazarse por gatos (y viceversa) y la analogía tendría el mismo efecto.

En contraste, esto no sucede en el caso de la metáfora, donde la relación con cada red es unidireccional y jerárquica. El ejemplo empleado por Stewart y Barnes-Holmes (2001) para ilustrar esta relación fue "los gatos son como dictadores". En esta metáfora, los gatos se coordinan con, por ejemplo, escurridizos y los dictadores se coordinan con, por ejemplo, dominancia. Así, la relación coordinación-coordinación especificada por la Crel 'como' sugiere que los gatos son tanto escurridizos como arrogantes.

En pocas palabras, Stewart y Barnes-Holmes (2001) sugirieron que tanto las analogías como las metáforas comparten lo siguiente: (1) dos relaciones de coordinación separadas, y (2) la derivación de de una relación de coordinación entre estas relaciones. Adicionalmente, las metáforas, pero no las analogías involucran: (1) la discriminación de una relación formal vía la relación de coordinación-coordinación y (2) una transformación de funciones basada en esta relación formal.

5.- El papel de la metáfora en la TAC

Las metáforas tienen una larga historia establecida como herramientas terapéuticas (para una revisión ver McCurry & Hayes, 1992). Su propósito común en los ambientes clínicos parece ser diverso. Primero, se diseñan para validar la experiencia de los clientes. Segundo, tienen el propósito de aumentar la vigilancia de sus clientes hacia su propia situación. Tercero, intentan indicar soluciones a las dificultades del cliente y así facilitar el cambio conductual.

El uso de las metáforas en la TAC tiene propósitos similares, aunque con una función adicional que es congruente con sus raíces en el funcionalismo contextual. Esto es, que las metáforas promueven la *deliteralización* de los contenidos psicológicos de una forma que posibilita al cliente el salirse de su sistema de lenguaje existente y ser menos susceptible de sus efectos de 'fusión

cognitiva' (Hayes et al, 1999). Se cree que estos cambios facilitan la flexibilidad psicológica y conductual e idealmente aumentan la probabilidad de nuevas conductas, como las que la metáfora sugiere (Stewart, Barnes-Holmes & Weil, 2009).

6.- Empleo de la TMR para fortalecer las metáforas en la TAC

Quizá la manera más sencilla de empezar en nuestro intento por 'traducir' una metáfora TAC en la forma de hablar de la TMR sería seleccionar una entre el cúmulo de metáforas TAC... Hemos seleccionado la metáfora de las arenas movedizas donde el mensaje básico para el cliente es que el luchar contra la ansiedad es como luchar contra las arenas movedizas. Ver la Fig.2

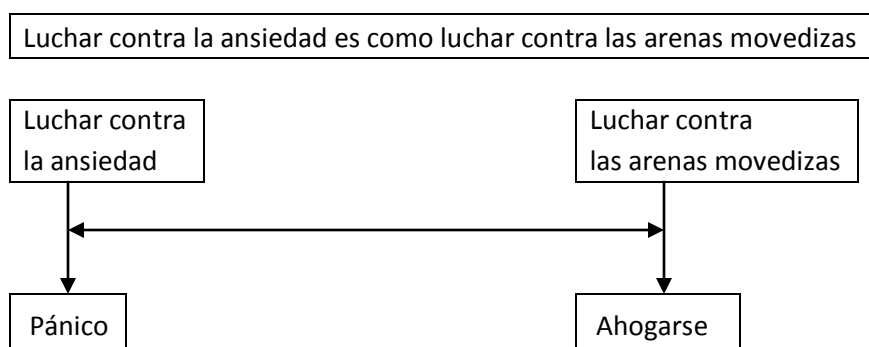


Fig. 2 Ilustración de la metáfora de las Arenas Movedizas y la Ansiedad

Consistente con la definición TMR previa de una metáfora, el ejemplo que tenemos contiene todos los elementos relevantes: (1) dos relaciones de coordinación separadas, (2) la derivación de una relación de coordinación entre estas relaciones, (3) la discriminación de una relación formal por la vía de la relación coordinación-coordinación, y (4) la transformación de funciones basada en esta relación formal. En pocas palabras, el enfoque de la lucha es transferido de un dominio, las arenas movedizas donde es físicamente aplicable, al de la ansiedad donde es metafóricamente aplicable. En términos de la TMR, esto se define como transferencia de funciones de estímulo, de las arenas movedizas a la ansiedad... Por ejemplo, mediante la metáfora, el cliente puede derivar que solo exponiéndose sin luchar, en las arenas movedizas se evita ahogarse y mediante la aceptación de la ansiedad se reducen los ataques de pánico.

La Figura 2 presenta la metáfora como dos redes relacionales, una a la izquierda, la otra a la derecha. Nos referimos a la red de la izquierda como *objetivo* y usualmente representa un aspecto de la situación del cliente que actualmente se maneja en la terapia. Nos referimos a la red de la derecha como el *vehículo* (para dirigir el cambio). La red vehículo representa una perspectiva alternativa a la situación del cliente.

La presentación o yuxtaposición de la situación análoga especificada en el vehículo relativa al objetivo, se diseña para facilitar o mejorar la discriminación por parte del cliente de ciertas

características que son comunes para ambas situaciones (luchar empeora las cosas). Si esto es efectivo (si la metáfora ‘funciona’), el terapeuta esperará ver el cambio en la conducta objetivo (o meta) o al menos notar una mayor flexibilidad a ese respecto. En la Figura 3, tenemos la misma metáfora y su ‘traducción’ al lenguaje TMR.

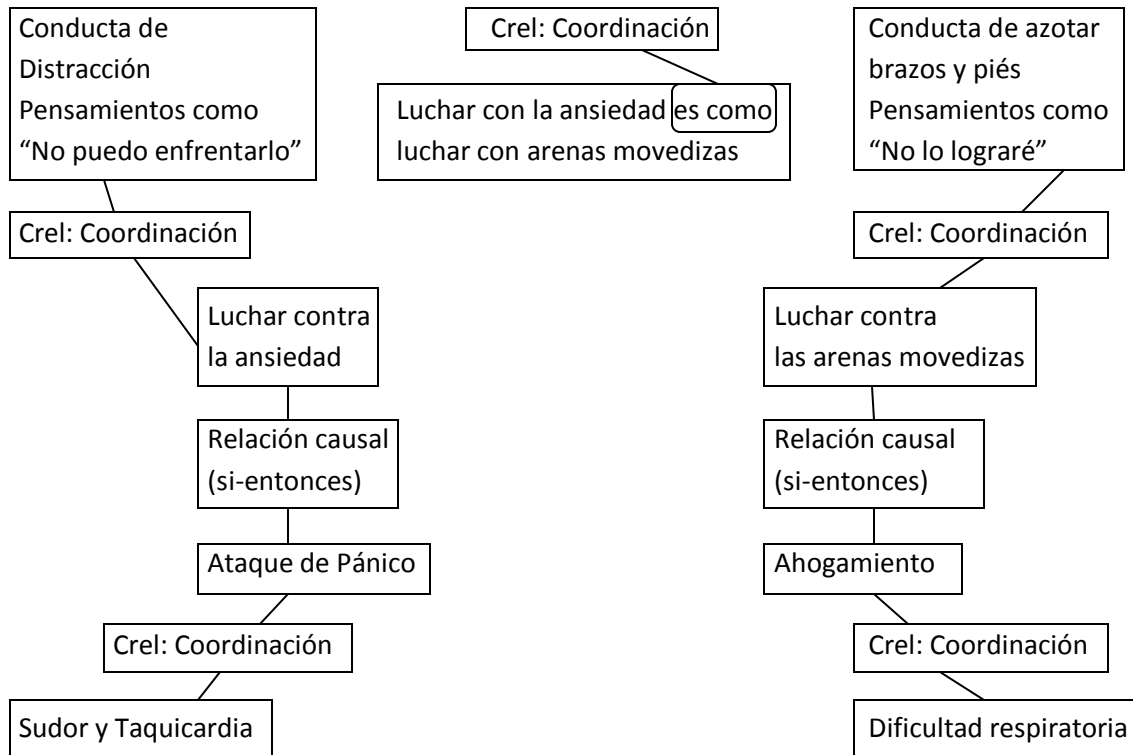


Fig. 3 Análisis TMR de la metáfora Ansiedad-Arenas Movedizas

- En esta metáfora, la principal relación en cada red (a la izquierda y a la derecha) es causal. También podríamos llamar a esto una relación ‘si-entonces’. Así que, la metáfora coordina una relación causal a la izquierda con una relación causal a la derecha. En otras palabras, cada red especifica que la respuesta de luchar en el contexto de una situación difícil más bien causa que la situación se torne más difícil (luchar con la ansiedad causa pánico, justo como luchar con las arenas movedizas causa que uno se ahogue).
- Consideremos la red vehículo a la derecha. Esta se basa en el hecho bien conocido de que luchar con las arenas movedizas causa que uno se ahogue. Así que, una relación causal entre luchar y ahogarse esta en el centro de esta red y lo inútil que es luchar en este contexto es un aspecto sobresaliente. En otras palabras, las arenas movedizas son el contexto prototipo en donde luchar se subraya para el cliente y el coordinar esto con la ansiedad sirve para subrayar lo inútil de luchar también ahí, de lo que el cliente bien no estaba completamente al tanto previamente. Lo sobresaliente de la inutilidad de luchar es, entonces, abstraído vía la Crel de coordinación entre los dos contextos.

- Es mediante la relación de coordinación generalizada entre estos dos eventos que ocurre la transferencia de funciones para el cliente. Esto es, las funciones de luchar en las arenas movedizas se transfiere a luchar contra la ansiedad.
- Mediante la relación que especifica la metáfora entre las dos redes, el cliente ahora derivará que también hay una relación causal dominando en cada una de las redes de cada lado. En este caso, la derivación esperada será a lo largo de las líneas que indican que luchar con la ansiedad causa pánico (justo como luchar con las arenas movedizas causa ahogarse). Ciertamente, el cliente bien puede no haber discriminado una relación causal entre su lucha con la ansiedad y sus ataques de pánico. En contraste, él pudo haber creído que necesitaba pelear para controlar su ansiedad con objeto de evitar el ataque de pánico, pero ahora puede reconocer que luchar es lo que produce el ataque de pánico. Mediante la metáfora, él ahora puede ver que el luchar le produce ataques de pánico.

7.- Toma de perspectiva (relaciones deícticas)

Para la TMR, la toma de perspectiva implica tres tipos de relaciones deícticas: YO-TU; AQUÍ-AHÍ; y AHORA-ENTONCES. Estas parecen interactuar y se integran en una perspectiva tal que siempre vemos el mundo desde AQUÍ y AHORA y (desde mi perspectiva) TU siempre ves tú mundo desde AHÍ y ENTONCES (aunque para ti es AQUÍ y AHORA también). Como niños, aprendemos desde una edad temprana a distinguir YO de TU usando atributos físicos y otros marcos relacionales. Por ejemplo, el enunciado "tú eres más alto que yo", involucra una relación de comparación que distingue YO de TU sobre la base del peso. Más aún, la red relacional en la que participan YO y TU puede ser más compleja e involucrara evaluaciones. Por ejemplo, si alto se iguala con bueno (y por oposición pequeño se iguala con malo), y tu eres alto y yo soy pequeño, entonces 'tú debes ser mejor que yo'. En adultos verbalmente sofisticados, parece ser que estas relaciones se van separando de los atributos físicos y se vuelven aún más arbitrarias. Y esta arbitrariedad puede resultar potencialmente muy peligrosa pues puede removerle alejándolo del mundo 'real' para meterlo en el mundo verbal. Para la TMR, los marcos deícticos o toma de perspectiva son esenciales para el sentido individual del self.

Un sentido flexible bien establecido del self ha sido siempre básico en el trabajo TAC (Levin, Hildebrandt, Lillis & Hayes, 2012). Previamente, los escritos TAC hablan de tres selfs (self como contenido, self como proceso y self como contexto), que es una forma no técnica para capturar el muy amplio concepto coloquial del self. Foody, Barnes-Holmes y Barnes-Holmes (2012) recientemente propusieron una interpretación TMR de los tres selfs. De acuerdo con estos autores, el self como contenido involucra la coordinación entre nuestro 'self' y nuestro contenido puesto que ambos se localizan AQUÍ y AHORA. Funcionando con un self como contenido potencialmente nos permite sobre-vincularnos o la fusión entre el self y el contenido y esto bien puede ser problemático.

Para Foody et al (2012), el self como proceso también involucra tanto al self como al contenido, siendo localizados AQUÍ y AHORA. Sin embargo, esta es potencialmente una experiencia muy

diferente ya que el contenido que se muestra AQUÍ y AHORA es visto como experiencial y cambiante. Como resultado, parecería que funcionando con un self como proceso facilitaría un menor apego o fusión en virtud de su naturaleza dinámica.

Para Foody et al (2012), el self como contexto es diferente, aunque el self se mantiene AQUÍ y AHORA, el contenido, en este contexto, se localiza AHÍ y ENTONCES. Este parece ser el lugar más seguro desde donde funcionar, con respecto al contenido. Claramente, nuestras historias de desarrollo fuertemente apoyan el establecimiento de habilidades complejas en la toma de perspectiva que son esenciales para el lenguaje complejo y la cognición. Sin embargo, y como frecuentemente se sugiere en la TAC, estas historias igualmente dan soporte a nuestra trayectoria de sufrimiento psicológico en el sentido de que los mismos procesos verbales funcionan en ambos dominios. Conforme nos volvemos verbalmente sofisticados, algún contenido inevitablemente se coordinará con el self y las evaluaciones de este contenido serán negativas en algunos contextos. Para la TAC, la cantidad de contenido rígido o fusionado deberá ser minimizado y una de las metas de la TAC será la transformación de las relaciones de coordinación entre el self y el contenido (ambos AQUÍ y AHORA), para distinguir o jerarquizar que el self está AQUÍ y AHORA, pero el contenido esta AHÍ y ENTONCES. Ciertamente, el cambio de nuestro contenido de AQUÍ y AHORA (en el self como contenido y en el self como proceso) hacia AHÍ y ENTONCES (en el self como contexto) es a lo que la TAC describe como flexibilidad psicológica.

7.1 El papel de los marcos deícticos en la metáfora

El cambio en la forma en la que el cliente se relaciona con su contenido cognitivo que sucede mediante la metáfora clínica es como cuando el terapeuta dice “si yo fuera tú ahí (perspectiva del cliente) lo vería de tal forma (perspectiva del cliente), pero dado que yo soy yo (AQUÍ) y no soy tu (AHÍ) usted tendrá que considerar ver las cosas desde aquí (perspectiva del terapeuta) y no desde ahí (perspectiva del cliente)... Esta inversión YO-TÚ, en una metáfora terapéutica, también facilita una reversión de los pensamientos AQUÍ-AHÍ mediante el cual el cliente puede adoptar la perspectiva alternativa del terapeuta y al hacerlo así, su propio contenido psicológico puede cambiar de AQUÍ-AHORA a AHÍ-ENTONCES.

Las metáforas terapéuticas son, al menos en parte, diseñadas para aumentar la probabilidad de facilitar los cambios en los marcos deícticos por parte del cliente, particularmente en términos de la relación del cliente con su propio contenido y comportamiento.

LAS METÁFORAS EN LA PSICOLOGÍA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Jenny Moix Queraltó

Papeles del Psicólogo, 2006. Vol. 27(2), pp. 116-122

Los humanos tenemos tendencia a la generalización, al etiquetaje, al pensamiento en blanco y negro para ordenar la realidad. Probablemente sea esta forma de simplificación la que nos ha llevado a hablar de pensamiento lógico-formal versus pensamiento creativo o de ciencia versus arte como si fueran entidades completamente diferenciadas. Incluso hemos otorgado una base fisiológica a esta distinción: el hemisferio derecho para lo creativo y el izquierdo como sustento de lo racional. Dentro de esta dualidad, está claro en qué lugar hemos ubicado las metáforas: en el pensamiento creativo o en el arte. Cuando hablamos de metáforas, una de las primeras asociaciones que lleva a cabo nuestro cerebro es con la literatura y obviamente nunca la relacionaríamos con la ciencia. “Metáforas” y “ciencia” son dos conceptos que se nos antojan más bien opuestos ¿Será por este motivo por el que los psicólogos cercanos a las corrientes más científicas dentro de la psicología (las conductistas y las cognitivistas), con nuestro afán de alejar de la psicología todo lo que no sonara a científico, no hemos incorporado el uso de las metáforas dentro de nuestras técnicas en la misma medida que lo han hecho otras corrientes?

Los objetivos del presente artículo son tres, describir:

- La incorporación de las metáforas dentro de la corriente cognitivo-conductual.
- El empleo de las metáforas dentro de las terapias cognitivo-conductuales
- Las ventajas de la utilización de las metáforas.

UN EJEMPLO

Antes de adentrarnos en la definición del término “metáfora”, veamos un ejemplo. Ejemplos de metáforas hay infinitos porque de hecho siempre se han utilizado desde las que encontramos en los evangelios hasta las presentes en la literatura infantil (el patito feo, la hormiga y la cigarra, etc.). El ejemplo elegido es una metáfora muy empleada en la terapia de aceptación y compromiso (Wilson y Luciano, 2002). Esto es, se trata de una metáfora “terapéutica”. “Dos mujeres se encontraban en su despacho compartido trabajando con sus respectivos ordenadores. A una de las mujeres mientras estaba escribiendo, le empezaron a aparecer mensajes en la pantalla de su ordenador. Mensajes que decían “nunca solucionarás tu problema” “eres una inútil” “la gente te ve mal”.

Cuando leyó estos mensajes empezó a creérselos y a angustiarse, a sufrir terriblemente ¡¡¡Parecían tan ciertos!!! Entonces intentó borrarlos de la pantalla, pero no pudo. Así que continuó trabajando. De vez en cuando, volvían a aparecer pero como ella sabía que no podía eliminarlos, no intentó hacer nada y siguió trabajando. A pesar de los mensajes que a veces aparecían y le hacían sufrir, la mujer disfrutaba y se sentía bien consigo misma porque su trabajo estaba quedando tal y como ella quería. A la otra mujer, le empezó a suceder lo mismo.

Empezaron a aparecerle los mismos mensajes que a su compañera: “nunca solucionarás tu problema” “eres una inútil”... Entonces intentó eliminarlos, pero no lo conseguía. Sufría muchísimo porque estaba totalmente convencida de que los mensajes eran ciertos. Y además sufría porque

no conseguía eliminarlos. Así que dejó de trabajar para pensar qué métodos podía emplear para eliminar los mensajes. Estaba segura de que si no los borraba no podría continuar trabajando. Así que empezó a probar un método tras otro, pero no conseguía nada. Los mensajes seguían allí. Miraba a su compañera con rabia porque la veía trabajando e incluso parecía que estuviera disfrutando con su trabajo. Pensó que su compañera podía trabajar porque no recibía los mismos mensajes que ella. Así que siguió en su empeño por eliminarlos. Su sufrimiento iba en aumento: cada vez tenía más mensajes negativos, fracasaba en todos sus intentos por eliminarlos y encima no avanzaba en su trabajo. Se quedó encallada en esta situación.” En esta metáfora, los mensajes representan los pensamientos automáticos negativos y la conducta de la segunda mujer, una conducta de evitación. Sin embargo, no nos vamos a detener aquí a expresar el jugo terapéutico de esta metáfora, que lo tiene. La hemos descrito sólo para que cumpla las funciones de ejemplificar el concepto.

DEFINICIÓN

Desde los tiempos de los filósofos griegos, se ha elucubrado sobre las metáforas intentando definir las. Aristóteles definió la metáfora como una serie de palabras en las que se da una comparación entre dos o más entidades que son literalmente diferentes (Lyddon, Clay y Sparks, 2001). Y fue más allá afirmando que la capacidad de generar metáforas nos descubría el poder de la mente sobre la posibilidad de las cosas (Sims, 2003). Según Siler (Cfr. Azzollini y González, 1997), metáfora y analogía se pueden homologar bajo la categoría general de metaforación, la cual define así: Metaforación: 1) objeto, imagen, idea o proceso que se compara con alguna otra cosa. 2) Todas las formas de metáfora, que incluyen la alusión, la alegoría, la analogía, el símbolo y los tropos o figuras del lenguaje, que pueden involucrar a todos los sentidos físicos y psicológicos.

Copi sugiere que la metáfora es una inferencia analógica y, como tal, parte de la similitud de dos o más cosas en uno o más aspectos para concluir la similitud de esas cosas en algún otro aspecto (cfr. Azzollini y González, 1997). Aunque podríamos establecer distinciones entre conceptos como metáfora, parábola, alegoría, etc., en este trabajo el término metáfora lo utilizaremos de una manera amplia, genérica. Nos centraremos en la clave del concepto; esto es, en el traslado de un significado (Mosterín, 2003). En griego moderno, al vehículo que transporta los viajeros del avión a la terminal del aeropuerto se le denomina “la metáfora”. Este autobús puede constituir la metáfora de cómo entendemos el término “metáfora”: un transporte del significado.

LAS METÁFORAS DENTRO DE LAS CORRIENTES DE PENSAMIENTO PSICOLÓGICAS

La metáfora encaja a la perfección dentro del pensamiento psicoanalítico. Freud afirmaba que el pensamiento en imágenes se encontraba más cerca del inconsciente que el pensamiento en palabras (Kopp y Jay, 1998). De hecho, el psicoanálisis pone más énfasis en la interpretación del lenguaje metafórico (chistes, símbolos,..) que del lenguaje literal. Otra de las corrientes de pensamiento en las cuáles las metáforas se sienten más cómodas es el constructivismo.

Según esta postura, la realidad no es independiente del observador (McNamee y Gergen, 1996; Ibañez, 2001). Esto es, cada persona posee su propia realidad y, por tanto, no existen realidades más reales que otras. La realidad se confunde con las gafas de quien la mira. Por consiguiente, las metáforas que cada uno de nosotros empleamos para definir el mundo son nuestra forma de filtrar la realidad o, dicho de otra forma, constituyen nuestra propia realidad. Los constructivistas

no diferencian entre el lenguaje literal y las metáforas porque, según ellos, no percibimos la realidad objetivamente sino que la construimos y tanto lo que normalmente denominamos lenguaje literal como las metáforas son una misma forma de construcción. Los estudios experimentales apoyan esta idea puesto que concluyen que el lenguaje metafórico no requiere un procesamiento especial en comparación con el lenguaje literal. En una investigación llevada a cabo por Gallego (1996) se comprobó que los enunciados metafóricos y los literales se comprendían con la misma facilidad y velocidad. En este sentido Lakoff y Johnson (1980) han mostrado que nuestros sistemas conceptuales están constituidos para operar metafóricamente.

Los humanistas también acogen cómodamente a las metáforas. Probablemente se encuentran tan confortables con el empleo de las metáforas porque ellos se basan mucho más en la literatura que cualquier otra corriente psicológica. Debemos tener en cuenta, igualmente, que los humanistas nunca han pretendido identificarse con la ciencia, lo cual les ha facilitado el uso de metáforas tachadas de herramienta poco científica. El contar historias o metáforas es un recurso ampliamente utilizado en sus técnicas terapéuticas. Un claro exponente de ello lo encontramos en los libros del famoso Jorge Bucay (Bucay, 2002; Bucay, 2003). A diferencia de las corrientes anteriores, en general, la postura cognitivista más tradicional ha obviado las metáforas. Su idea clave se basa en que existe una forma “objetiva” o “lógica” de ver la realidad y cuando no se ve a través de estas gafas se considera que la persona la está distorsionando (de aquí se derivan los famosos listados de pensamientos erróneos o distorsionados). El terapeuta debe identificar cuál es el sesgo de las interpretaciones del cliente y a través de análisis lógico-rationales cambiarlos. En otras palabras, este tipo de terapias se basan en un positivismo lógico en el que se favorece la búsqueda empírica de la verdad que los pensamientos distorsionados oscurecen. Este tipo de perspectiva favorece más la utilización del lenguaje “racional” o “literal” que el metafórico en terapia.

El lado más básico de la psicología cognitivista clásica tampoco se ha caracterizado por la investigación del pensamiento metafórico. Es curioso comprobar que la psicología cognitiva tan anclada en la metáfora del ordenador, sea consciente de que la emplea como forma de analizar el comportamiento humano y, sin embargo, no traslade el uso de las metáforas como manera de percibir la realidad en nuestra vida diaria. Es como si los cognitivistas aceptaran el uso de las metáforas como forma de estudio científico pero no como una forma en que los humanos analizamos el mundo. Ni que decir tiene que el conductismo más clásico basado fundamentalmente en los principios del condicionamiento pavloviano, skinneriano, encubierto y vicario, no ha dejado mucho hueco para el estudio y empleo terapéutico de las metáforas. Como irónicamente apunta Sims (2002), aunque algunos conductistas han atacado abiertamente las metáforas, no han tenido reparo alguno en utilizar metáforas provenientes de la cartografía, ingeniería o informática para la descripción del funcionamiento humano.

LAS METÁFORAS EN LA PSICOLOGÍA COGNITIVOCONDUCTUAL

La perspectiva cognitivo-conductual está viviendo una nueva etapa donde las metáforas poco a poco están encontrando su sitio. Tal como analiza Yela (1996), las diferentes posturas dentro de la psicología se están acercando. Un claro ejemplo de ello, lo vemos en las ideas constructivistas van ganando terreno dentro del campo cognitivo. El propio Albert Ellis (1993), máximo exponente de las terapias cognitivas, resalta la necesidad de incorporar prácticas y teorías de carácter más constructivista y humanista. Este viento que cambia las posturas más radicales trae consigo el empleo de las metáforas (Kopp y Jay, 1998; Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Meichenbaum, 1993;

Otto, 2000). Ahora, muchos terapeutas más que cambiar las distorsiones del pensamiento a través de métodos lógico-rationales, parten de la base de que no existe un modo racional de ver la realidad sino metáforas más útiles que otras en determinados casos y lo que intentan cambiar o trabajar son las metáforas que emplea el cliente como gafas de su realidad. Un claro ejemplo lo podemos encontrar en el artículo de Salkovskis (1999), donde emplean metáforas dentro del tratamiento cognitivo-conductual para trastornos obsesivos-compulsivos como forma de ayudar al paciente a reevaluar sus pensamientos obsesivos. Una de ellas consiste en asemejar estos pensamientos a chantajistas (por mucho que les des nunca tienen suficiente). Si hablamos de las corrientes más conductuales, diferenciándolas de las cognitivas, podemos comprobar cómo éstas también se han flexibilizado de tal forma que han permitido abrir sus ventanas para dejar entrar el viento de las metáforas. Un claro ejemplo es la terapia de aceptación y compromiso (véase el excelente manual de Willson y Luciano, 2002). Esta terapia se encuentra basada en el conductismo que se estructura sobre los principios del contextualismo funcional y la experimentación en lenguaje (teoría de los marcos relacionales). En la misma, se ayuda al cliente a producir un distanciamiento del contexto que envuelve la situación problemática en la que se encuentra. El objetivo es que el cliente abandone la lucha contra sus pensamientos y se centre en su conducta para alcanzar sus valores. De hecho, la metáfora descrita al principio de este artículo que fue extraída de esta terapia ilustra muy bien esta idea. No ahondaré en la descripción de esta terapia, lo único que quiero resaltar aquí es que una de sus herramientas básicas son las metáforas.

Como es bien sabido, las metáforas y los cuentos han constituido siempre un importante instrumento dentro de la psicología infantil dentro de diferentes perspectivas psicológicas, por tanto también podemos considerar esta psicología como una puerta de entrada de las metáforas (Gardner Cfr. Capafons, Alarcón, Hemmings, 1999). No puede dejarse de nombrar la hipnosis en este punto porque sería un imperdonable olvido. Una vez que la hipnosis se logró introducir en la arena cognitivo-conductual (no sin muchos obstáculos por culpa del misterioso halo que siempre la ha envuelto), ha constituido una nueva puerta por la cual han entrado las metáforas. Pensemos que la mayoría de las sugerencias que se emplean en hipnosis son totalmente metafóricas (Capafons, 2001; Hilgard y Hilgard, 1990; Kingsbury, 1994). Erickson es sin duda el ejemplo más representativo del uso del lenguaje metafórico en hipnosis (Erickson y Rossi, 1979; Zeig y Rennick, 1991). Erickson utilizaba metáforas como analogías de la problemática del paciente. Fue través de él que las metáforas pasaron a constituir un eje principal de la Programación Neurolingüística (O'Connor y Seymour, 1992). Las metáforas se han convertido, pues, en una herramienta que se puede emplear con el cliente cuando se encuentra en distintos estados: hipnotizado, relajado (muchas de las visualizaciones que se emplean son puras metáforas) o simplemente cuando su estado es el normal de vigilia.

LAS METÁFORAS EN TERAPIA

Las metáforas que se emplean en terapia se podrían clasificar en dos grandes grupos: A) las que expone el terapeuta y B) las que identificamos en el relato del cliente.

A) Las que emplea el terapeuta, pueden ser originales del terapeuta o bien extraídas de otras fuentes (Burns, 2003). De hecho la vida misma es una inagotable fuente de metáforas. Los terapeutas experimentados ya van con una carpeta repleta de útiles metáforas bajo el brazo, y con su creatividad también auestas para inventarse las que convenga durante el transcurso de la terapia. Un ejemplo de metáfora prefabricada a la que podemos recurrir en el caso de tratar a un cliente depresivo es la siguiente (Otto, 2000): "Imagínate una gárgola en tu hombro, como las

gárgolas son de piedra, esta gárgola de depresión te hunde y te dificulta moverte para realizar cualquier tipo de actividad. Además te está constantemente susurrando al oído. Los mensajes son negativos, humillantes, te culpabilizan por todo. Si te encuentras mal, la gárgola te afirma rotundamente que así te sentirás siempre. Y lo peor es que tú te crees todo lo que te susurra. En las próximas semanas, deberás aprender a identificar cuáles son estos mensajes y ser consciente que vienen de la gárgola”

B) Para trabajar con las metáforas que se encuentran en el relato del cliente, Sims (2003) nos propone una serie de pasos a seguir:

1.- Escuchar la metáfora. En muchos casos, los psicoterapeutas escuchan directamente el significado de las palabras del cliente, pero no las palabras mismas que es donde se encuentra la metáfora. Así que el primer paso debe consistir en entrenarnos para escuchar esas palabras que conforman la metáfora.

2.- Validar la metáfora. Este paso consiste en “marcar” la metáfora ante el cliente como algo interesante a investigar.

3.- Expandir la metáfora. En este momento se debe invitar al cliente a dar las asociaciones que le produzcan la metáfora (las emociones e imágenes que le suscita).

4.- Jugar con las posibilidades. Aquí ya se pregunta sobre lo que debe significar la metáfora. Cuantos más significados emerjen más caminos de actuación aparecen. Tanto para expandir como para jugar con las posibilidades de la metáfora hemos de luchar contra el hábito endémico de darles una interpretación, nuestra interpretación.

5.- Marcar y seleccionar. Una vez vistas diferentes posibilidades, se trata de escoger la que más se adapte al objetivo del tratamiento.

6.- Conectar con el futuro. Hablar del futuro del cliente a través de la metáfora.

Estos 6 pasos se basan en una premisa muy bien descrita por Watzlawick:

“El mensaje no sólo comunica información, sino que comunica algo sobre la misma comunicación. Tiene, por tanto, importancia metacomunicativa y crea una realidad de segundo orden sobre la que podemos intentar llevar a cabo una ulterior comunicación” Pág. 198 (Watzlawick,2001).

Puede parecer que encontrar metáforas en el discurso del paciente no es fácil. Sin embargo, los relatos suelen estar llenos de metáforas. Mallinson, Kielhofner y Mattingly (1996) analizando las narraciones de 20 clientes psiquiátricos, concluyeron que era un proceso habitual que los pacientes incluyeran metáforas en sus historias para darles sentido.

¿POR QUÉ SON ÚTILES LAS METÁFORAS?

Vivimos en una cultura que desde la cuna nos enseñan a pensar de forma lógica-racional, en la familia, en la escuela, en el trabajo. De hecho, “no eres lógico” se ha convertido en un insulto. Por ello, cuando tenemos un problema intentamos abordarlo de la forma más “racional” posible. Aunque emociones y procesos inconscientes afecten nuestras decisiones (léanse el excelente

artículo de Simón, 1997), nosotros intentamos o nos creemos que lo afrontamos todo racionalmente. Cuando alguien llega a la consulta del terapeuta, no sólo el cliente sino todos los que le rodean, le han bombardeado de consejos “lógico-rationales” que está claro que no le han sido útiles porque si no no hubiera acudido al psicólogo. Si en consulta seguimos con las mismas estrategias lógico-rationales que ya ha empleado el cliente hasta entonces ¿podremos llegar muy lejos?

Las metáforas pueden constituir un buen inicio de las terapias. En cualquier forma de terapia, el primer paso suele constituir en explicarle al paciente en qué va consistir la terapia. Las técnicas psicológicas suelen ser algo nuevo para el paciente, así que una forma de que las entiendan es compararlas con algo que ya conocen. Esto es establecer una metáfora. Un buen ejemplo de este uso lo podemos encontrar en el artículo de Capafons, Alarcón y Hemmings (1999), donde emplean una metáfora para explicar el uso de la hipnosis (técnica que lleva incorporada muchos prejuicios) con muy buenos resultados.

El uso de las metáforas es otra forma de contemplar el problema, una nueva forma de hacerlo para el cliente (Berlin, Olson, Cano y Engel, 1991; Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Otto, 2000). Y está claro que si las viejas estrategias no le servían, bienvenidas deben ser las nuevas. Con las metáforas de repente se fomenta la imaginación y la creatividad. Como muy bien apuntan Azzollini y González (1997), durante el proceso de solución de problemas, una comprensión analógico-metafórica puede, constituir una solución, iniciar el camino hacia la misma o cambiar substancialmente el enfoque del problema. En definitiva, las metáforas pueden constituir trampolines heurísticos. Si necesitamos de la imaginación y la creatividad del cliente, su papel de repente se convierte en más activo. La movilización del cliente es siempre el primer y a veces el único objetivo de la mayoría de las terapias. La participación activa la fomenta. Las metáforas presentan otras ventajas. Una de ellas es que resultan fáciles de recordar. La literatura sobre memoria de la información verbal concluye que el material se recuerda mejor si está organizado y es interesante, si provoca emociones no demasiado intensas y utiliza anclajes sensoriales (Otto, 2000). Como vemos, todas estas características las encontramos en las metáforas. Las metáforas suelen gustar, sólo hemos de fijarnos en la mayoría de adjuntos que se mandan en los correos electrónicos con todo tipo de metáforas. Que gustan no cabe duda y que son fáciles de recordar tampoco. Los publicistas saben muy bien las ventajas que presentan las metáforas para ser recordadas, fijémonos en la cantidad de anuncios que las emplean.

Otra de las ventajas que presentan las metáforas es que no provocan resistencias (Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Otto, 2000). Si el terapeuta sugiere al cliente cuál es la forma correcta en la que debería comportarse, probablemente aparecerán algunas resistencias, sin embargo si le cuenta una fábula al respecto, es probable que no se cree resistencia. La eficacia de las metáforas también radica en que permite al cliente externalizar el problema y analizarlo con más distancia (Otto, 2000).

Asimismo, las metáforas permiten el contacto con y la expresión de emociones (Lyddon, Clay, Sparks, 2001). Es como si permitieran la expansión de la conciencia emocional al no ceñirnos exclusivamente a la experiencia literal. Permítanme que les cuente una experiencia que ilustra esta idea. La misma se enmarca dentro de una terapia que llevé a cabo a un cliente dentro de una investigación sobre dolor crónico. Se trataba de una mujer que sufría un dolor desde hacía varios años pero que no presentaba ni ansiedad ni depresión patológicas. El primer día de terapia, me había limitado a formularle algunas preguntas sobre su vida y la cliente me respondió claramente,

sin mucha emocionabilidad, puesto que describía su vida de forma positiva, incluso el dolor físico lo tenía bien integrado. El segundo día de terapia, practicamos la relajación y mientras ella estaba relajada le expliqué la metáfora del jardín (Willson y Luciano, 2002). Resumiendo mucho, en esa metáfora se equipara la vida con un jardín, y las plantas con los temas importantes de tu vida (la familia, los amigos, el trabajo,...). Cuando acabé de describirle la metáfora, le pregunté: "¿Cómo ves tú jardín?" Y aquí la cliente se puso a llorar diciéndome que veía algunos cactus y me explicó que uno de ellos era su cuñado (muchísimos años atrás la había violentado metiéndose en su cama). Dudo mucho, aunque esto es una percepción muy subjetiva y personal (de hecho, como todas) que la cliente me hubiera hablado de esta circunstancia si no le hubiera explicado la metáfora. De hecho, a lo largo de las sesiones pude comprobar cómo su lado emocional aparecía más fácilmente cuando empleábamos metáforas que cuando hablábamos de su vida de forma más literal. Mi percepción con ésta y otras personas es que cuando hablas metafóricamente, las emociones surgen con más facilidad.

ALGUNAS REFLEXIONES

Hasta aquí hemos hablado de las ventajas de las metáforas, pero no puedo terminar sin comentar también algunos de sus inconvenientes. La cita siguiente puede constituir un buen aforismo al respecto:

"Las metáforas crean visión, pero también distorsionan. Tienen su potencial, pero también sus limitaciones. Al crear formas de ver, crean también formas de no ver." Morgan (cfr. Young, 2002)

Sobre las limitaciones de las metáforas nos habla muy claramente Reisfield (2004). En su artículo nos describe lo ampliamente que se emplean en el mundo oncológico. Para la descripción del cáncer es bastante frecuente el uso de metáforas normalmente metáforas bélicas aunque también de otros tipos. Las metáforas según Reisfield ayudan a explicar la enfermedad pero en muchas ocasiones puede dar lugar a malos entendidos e incluso pueden provocar emociones negativas si el paciente no se encuentra a gusto con la metáfora que se emplea. Asumiendo las limitaciones que pueden comportar las metáforas, hemos visto las innumerables ventajas que presenta su uso. Con este artículo hemos pretendido subrayar cuáles son estas ventajas porque consideramos que las metáforas se pueden convertir en importantes herramientas para los psicólogos cognitivo-conductuales. Herramientas que pueden complementar las que ya tenemos. Por este motivo creemos que se deberían enseñar en nuestras aulas las metáforas como instrumentos terapéuticos y promover su uso aplicado. Además de impulsar la enseñanza y la aplicación de las metáforas, consideramos que se debería promover la investigación sobre las mismas. Existen innumerables preguntas interesantes que responder:

- ¿En qué nos basamos para diferenciar el lenguaje literal del metafórico?
- ¿Son las metáforas recursos lingüísticos especiales, o por el contrario, todo lenguaje es esencialmente metafórico?
- ¿Hasta qué punto las metáforas que impregnan nuestra vida afectan a nuestras estrategias de afrontamiento?

En definitiva debemos abrir nuestras mentes para que puedan entrar las metáforas.

Las mentes son como los paracaídas. Solo funcionan si están abiertas. Robert Dewar

Interrumpiendo los procesos verbales: la defusión cognitiva en la terapia de aceptación y compromiso y en otras psicoterapias basadas en mindfulness

John T. Blackledge

The Psychological Record, Otoño, 2007

Traducción resumida de: Ps Jaime E Vargas M

La noción de ‘función de estímulo’ ha sido una característica central de la psicología conductual casi desde su inicio. Kantor (1938) notó la diferencia entre un objeto estímulo y la función de estímulo, donde esta última se refiere a los efectos que tiene un estímulo sobre la respuesta subsecuente. Kantor observó tanto que el mismo objeto estímulo podía tener diferentes funciones (llevar a diferentes tipos de respuestas) y que diferentes objetos estímulo demostraban la misma función cuando son seguidos por respuestas funcionalmente semejantes. Skinner (1938/1991; pp.232-262) escribió todo un capítulo sobre la noción de que un estímulo puede cumplir diferentes funciones (elicitación, discriminar, reforzar) sin importar su forma, enfatizando la importancia de un análisis funcional a lo largo de su carrera.

Aunque tradicionalmente no se expone con la misma terminología, el condicionamiento operante y el respondiente se puede decir que producen transformaciones de la función de estímulo. En el caso del condicionamiento respondiente, cuando un estímulo previamente neutral se presenta antes del estímulo incondicionado, este pareamiento produce una transformación en la función del primer estímulo de tal forma que ahora produce la misma respuesta que el segundo estímulo. El experimento clásico de Pavlov (1927) en el que el sonido de una campana, presentado confiablemente antes del alimento, viene a producir la misma respuesta de salivación que la comida, ejemplifica esta noción perfectamente. Los efectos del condicionamiento operante también pueden describirse como involucrando transformaciones de la función de estímulo. Por ejemplo, cuando se establece una contingencia de tres elementos, el estímulo discriminativo toma una función provocadora con respecto a la respuesta subsecuente. La respuesta misma (que luego puede convertirse en un estímulo para las respuestas siguientes) puede adquirir la función reforzante de la consecuencia que le sigue.

Skinner se refirió extensamente a la manera en que los procesos de contingencias directas como el condicionamiento operante y el respondiente pueden llevar a cambios dramáticos en la función de los estímulos. Él argumentaba que los procesos operantes directos se aplican de igual forma en la conducta verbal y en la no verbal (Skinner, 1957). Más recientemente, algunos psicólogos conductuales (Hayes, Blackledge & Barnes-Holmes, 2001) han argumentado teórica y empíricamente que el enfoque de Skinner sobre la conducta verbal resulta inadecuado. La Teoría de los Marcos Relacionales (RFT; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001) se basa en la suposición validada empíricamente de que procesos de aprendizaje verbal únicos pueden ser en buena medida responsables de muchas de las funciones demostradas con estímulos verbales. En otras palabras, la RFT describe cómo procesos verbales únicos resultan en la transformación de funciones de estímulo.

Dado el consistente enfoque pragmático del conductismo radical (Hayes, 1993), no debe sorprendernos que la propuesta de fuentes verbales de transformación funcional por la RFT pueda estar ligada explícitamente a las intervenciones diseñadas para alterar estas transformación de funciones, cuando resultan problemáticas. Un ejemplo sobresaliente es la noción de defusión cognitiva, un proceso central en la terapia de aceptación y compromiso (ACT; Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). Desde una perspectiva ACT-RFT, los procesos verbales son tanto una bendición como una plaga para los seres humanos en general, permitiéndonos organizar nuestro comportamiento de una forma altamente sofisticada por un lado y quedar entrampados por auto-evaluaciones negativas debilitantes y reglas verbales extremadamente rígidas por el otro. En otras palabras, los procesos verbales pueden hacer del mundo de las contingencias directas (no verbales) algo más aversivo de lo que necesita ser. Para citar a Shakespeare, 'no hay nada bueno o malo, es el pensamiento lo que lo hace así' (Hamlet). Los psicólogos cognitivos se adhieren a esta noción de alguna forma desde el inicio y han diseñado un amplio armamento con técnicas de reestructuración cognitiva con la intención de cambiar los pensamientos y la experiencia que uno tiene del mundo. Los psicólogos conductuales han estado en desacuerdo con esta posibilidad, quizá en buena medida debido al riesgo inherente de asignar un estatus causal a los eventos privados (aunque una cuidadosa lectura de la referencia previa sobre la RFT nos indicaría como evitar este riesgo).

Sin ser anfitriones de los métodos de reestructuración cognitiva inherentes a la psicología cognitiva, las técnicas de defusión no intentan cambiar la manera en que la gente piensa sobre sus experiencias. Más bien, son formas de interrumpir los procesos verbales únicos que dan origen a estas transformaciones de funciones problemáticas, en primer lugar. Desde tal perspectiva, puede suponerse que las condiciones que producen la antítesis de la defusión cognitiva (la fusión cognitiva) son las mismas condiciones que permiten a los procesos verbales la transformación funcional de las funciones de estímulo. En otras palabras, la fusión cognitiva se refiere a contextos en los que la transformación verbal de la función está ocurriendo, mientras que la defusión cognitiva se refiere a contextos en donde estas transformaciones verbales resultan interrumpidas, al menos temporalmente.

Dentro de la ACT, las técnicas de defusión abarcan una variedad de acciones diseñadas para contemplar los pensamientos simplemente como pensamientos y no como realidades vinculantes. Las paradojas, la atención plena (mindfulness), el distanciamiento cognitivo y una variedad de otras estrategias, se emplean para ayudar a los clientes que experimentan pensamientos problemáticos en un contexto nuevo, uno donde las funciones debilitantes de tales pensamientos se interrumpen aún cuando la forma (o el contenido) de estos pensamientos permanezca igual. Mientras los métodos conductuales tradicionales, como la exposición y la prevención de la respuesta tratan las funciones de estímulo problemáticas que surgen de procesos de contingencias directas (no verbales), como el condicionamiento respondiente y el operante, las técnicas de defusión cognitiva manejan funciones de estímulo problemáticas que surgen a partir de procesos indirectos (verbales), como los define la RFT. Como podría adivinarse a partir de la breve descripción de las técnicas de defusión de la ACT arriba citadas, la defusión puede ser un

componente activo de diversos tratamientos psicoterapéuticos modernos, no solo los basados en la atención plena (mindfulness), como la terapia dialéctica conductual (Linehan, 1993), la terapia cognitiva para la depresión basadas en atención plena (Segal, Teasdale & Williams, 2001), así como en la verdadera terapia cognitivo conductual, cuyo fundador, Aaron Beck, recomendaba usar el distanciamiento cognitivo, que implicaba 'pasos atrás' a partir de pensamientos disfuncionales, observándolos como creencias y no como hechos.

Aunque la descripción coloquial que hemos hecho de la defusión pudiera tener algún valor intuitivo, este no es un fundamento sólido para el progreso científico. La evidencia de los efectos de la defusión y la ACT en general, fuertemente sugieren que ahora está garantizado un tratamiento científico riguroso de ella. Además de diversos estudio sobre su resultado, que muestran efectos positivos de la terapia ACT basada en la defusión (ver por ejemplo, Hayes, Masuda, Bissell, Luoma & Guerrero, 2004), investigaciones empíricas recientes sobre los efectos benéficos de las técnicas específicas de defusión cognitiva señalan resultados terapéuticamente deseables (Masuda, hayesSackett & Twohig, 2004; Melia, Roche & Blackledge, 2006; Healy, Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Wilson, Luciano & Keogh, 2006; Keogh & Barnes-Holmes, 2006). El resto de este artículo tiene un bosquejo de la conceptualización técnica de la defusión cognitiva, con el principal interés de adelantar una investigación aplicada y experimentalmente básica de este proceso.

Tratamientos Existentes con Defusión Cognitiva

Se han propuesto dos conceptualizaciones preliminares de la defusión cognitiva. Cuando la defusión se seguía refiriendo mediante el término funcionalmente idéntico de deliteralización, (1) Hayes et al (1999) la definía como 'interrumpir funciones del lenguaje con significado ordinario de tal manera que el proceso vigente enmarcando eventos relacionalmente es evidente en el momento y tiene que ver con los productos del estímulo derivados de la actividad relacional' (p. 74) Más adelante, adiciona que la defusión 'rompe las estrechas clases equivalentes y las relaciones verbales dominantes que establecen funciones de estímulo mediante significados verbales' (p. 74). Esta definición se basa en procesos centrales de la RFT, que es el sustrato experimental de la ACT.

Para quienes no están familiarizados con la RFT, se necesita una breve explicación de los procesos referidos en la definición. Desde una perspectiva RFT, los estímulos pueden tener funciones de dos maneras: mediante procesos de contingencias directas (abarcando los principios clásicos del conductismo radical del condicionamiento operante, del condicionamiento respondiente y de la generalización de estímulos a lo largo de dimensiones de estímulos formales) y mediante procesos verbales. Los procesos verbales involucran respuestas relacionales y respuestas derivadas relacionalmente entre estímulos que resultan en transformaciones de las funciones de estímulo de acuerdo con la respuesta relacional específica, de una manera que no puede lograr una contingencia directa. Por ejemplo, un niño en edad escolar llamado Abe puede oír de un compañero que él es 'más listo que Jimmy' pero 'más tonto que Tom'. Utilizando los signos '>' y '<' para indicar las relaciones de 'listo' y 'tonto', respectivamente, esta pequeña instancia de

aprendizaje relacional directo experimentado por Abe puede simbolizarse con el enunciado 'Tom > Abe > Jimmy'. La RFT predice que el simple acto de relacionar los estímulos de esta manera cambiará (o transformará) las funciones de cada estímulo.

Digamos, por ejemplo, que antes de este evento, Tom y Jimmy (como estímulos) funcionaban de la misma manera para Abe. Abe los veía como compañeros 'divertidos' y como resultado, cuando los veía, empezaba a jugar con ellos y generalmente encontraba su compañía muy reforzante. Una vez expuesto a nuestro pequeño trozo de aprendizaje relacional, no obstante, Tom y Jimmy tienen una función diferente para Abe, ya que sus funciones de estímulo respectivas han sido transformadas mediante procesos de aprendizaje verbal. Ahora, Jimmy (el más 'tonto') puede funcionar elicitando desprecio y ridículo para Abe y Tom (el más 'listo') puede funcionar elicitando vergüenza y evitación para Abe... Ahora, estos dos niños (como estímulos) pueden elicitarse (producir) respuestas por parte de Abe del tipo '¡Tom es más listo que tú!' y '¿Por qué te llevas con un tonto?'

Estos ejemplos ayudan a ilustrar características de procesos verbales críticamente relevantes para la definición de defusión que hace Hayes et al (1999). Las respuestas relacionales (y las relaciones derivadas), que forman el corazón del lenguaje y la cognición desde la perspectiva RFT, transforman las funciones de estímulo de los estímulos relacionados en formas que las contingencias directas operantes y respondientes no pueden (ver Hayes, Blackledge & Barnes-Holmes, 2001). Independientemente de cómo luzca el mundo desde la perspectiva de las contingencias directas, las funciones establecidas mediante recursos verbales, con mucha frecuencia vienen a dominar funciones no verbales, muchas veces en nuestro detrimento (Hayes et al, 1999; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001).

La definición de Hayes et al (1999) claramente estipula que la defusión trabaja interrumpiendo o 'rompiendo' las funciones de estímulo transformadas mediante procesos verbales y sugiere que este efecto se consigue principalmente por hacer que 'los procesos vigentes que enmarcan relacionalmente los eventos... se hagan evidentes en el momento'. Dado que estas transformaciones de funciones de estímulo están contextualmente controladas (Barnes-Holmes, Hayes, Dymond & O'Hora, 2001), podemos suponer que este rompimiento de las funciones de estímulo ocurre mediante algún tipo de cambio estratégico o cambios en este contexto. Presumiblemente, este cambio contextual ocurre cuando los procesos vigentes de enmarcación relacional se tornan evidentes conforme ocurren. Hayes et al (1999) ha sugerido que un enfoque atencional sobre los estímulos producidos por el enmarcamiento relacional (el contexto de lo que uno piense o diga) es una característica necesaria del uso significativo del lenguaje y que un enfoque meditativo u observacional del proceso de enmarcamiento relacional (enfocarse en atender los procesos de pensamiento y lenguaje que estén ocurriendo al momento) temporalmente previene emitir palabras que evoquen algunos o todos los referentes experienciales.

La conceptualización original de Hayes et al (1999) sobre la defusión tiene referencias explícitas y relativamente precisas de procesos basados en la RFT, aterrizando los fundamentos de una

definición técnicamente precisa que podría ser evaluada bajo condiciones estrechamente controladas en un laboratorio experimental básico. Sin embargo, esta definición inicial podría beneficiarse con una discusión y expansión adicional.

Una segunda conceptualización de la defusión cognitiva es la que ofrecen Wilson & Murrell (2004), quienes proponen, 'intervenciones que atenúan las funciones relacionalmente condicionadas de pensamientos que pueden considerarse estrategias de defusión... La defusión cognitiva se refiere a procedimientos que amplían los repertorios conductuales, con respecto a estímulos que han adquirido sus funciones psicológicas mediante procesos de aprendizaje relacional (o verbal)' (p. 131).

En contraste con Hayes et al (1999), Wilson & Murrell (2004) propusieron que la defusión funciona mediante la ampliación de los repertorios conductuales. Esta suposición tiene un mérito considerable dentro de los confines de la terapia ACT. Ciertamente, las estrategias de defusión en la ACT se emplean solo para facilitar que el cliente se mueva más efectiva y consistentemente en dirección de sus valores individuales. Así, desde la perspectiva ACT, la defusión es útil solo cuando consigue estas metas, típicamente mediante la expansión del repertorio conductual del cliente, para incluir respuestas que previamente eran 'impedidas' por una fusión cognitiva rígida, lo que hace más probable alcanzar resultados congruentes con sus valores... Aunque esta estrecha liga entre defusión y valores tenga una importancia práctica para la ACT, reducir a la defusión a solo esto, limita la aplicación de estos procesos solamente para la ACT, eliminando el potencial para que el proceso se estudie empíricamente en otros contextos.

Defusión Cognitiva: Interrumpiendo el contexto literal

Para poder hacer una investigación experimental básica o investigaciones aplicadas sobre la defusión, es necesario contar con una conceptualización teórica precisa del fenómeno que este constructo quiere capturar. Ya que la ACT le debe mucho de sus bases teóricas a la RFT, pareciera sensible ofrecer una conceptualización basada en ella. Desde la perspectiva de la RFT, las transformaciones verbales de la función de los estímulos están controladas contextualmente (Barnes-Holmes, Hayes & Dymond, 2001). En otras palabras, deben darse ciertas condiciones contextuales para que procesos verbales específicos cambien las funciones de estímulo (para que ocurra la fusión cognitiva). Así, podemos asumir lógicamente que si cambiamos estas condiciones contextuales de cierta manera, esto interrumpirá dichas transformaciones. Esta, según se argumenta, es la esencia de la defusión cognitiva.

La manera precisa de cómo se transforman las funciones de los estímulos verbales, momento a momento, depende de la interacción de contingencias de reforzamiento potenciales complejas, en el ambiente socio-verbal. Se ha usado el término 'contexto literal' (e.g., Hayes et al, 1999; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001) para tener un nombre simple para estos contextos complejos y variados. Las contingencias establecidas en un contexto literal pueden cambiar rápidamente y pueden producir transformaciones de estímulo marcadamente diferentes aún con respecto al mismo estímulo. Por ejemplo, la transformación funcional del estímulo 'agua' en un contexto donde la respuesta verbal 'tengo sed, necesito agua' ocurre, puede resultar en una imagen visual

de un vaso de agua, en sensaciones táctiles del vaso en nuestras manos y en la sensación imaginaria de probar y casi deglutir el agua 'asociada' a la palabra agua. Momentos después, cuando una voz proveniente de la esquina se oiga que dice 'El pasto se está secando, necesita agua', la palabra 'agua' tomará un conjunto enteramente nuevo de funciones de estímulo. Así, incluso el mismo estímulo verbal, en diferentes contextos, puede estar sujeto a diferentes transformaciones funcionales. Las transformaciones funcionales de diferentes estímulos verbales en diferentes contextos podrían resultar en un grado virtualmente ilimitado de variantes.

Pareciera pues que los contextos produciendo diferentes vinculaciones y transformaciones de funciones, difieren significativamente uno de otro y que literalmente, cada contexto produciendo aunque sea vínculos y transformaciones tantito diferentes, necesariamente difiere de alguna forma de otros contextos. Sin embargo, dados los aspectos en común, con los que una lengua se habla, también parece posible que también haya aspectos en común entre los contextos donde se usa el lenguaje. En otras palabras, independientemente de las diferencias contextuales que producen vinculaciones y transformaciones diferentes, debe haber similitudes uniformes entre contextos en un lenguaje dado, para que este se pueda hablar con significado y escuchar con entendimiento.

Los aspectos contextuales comunes que están presentes a lo largo de todas las instancias de uso significativo del lenguaje, incluyen características como (a) un enfoque atencional sobre los productos de estímulo de la respuesta derivada relacional, en oposición a su proceso (enfocarse en el contenido del pensamiento o del discurso en contraste con enfocarse en los procesos de pensar o hablar), y (b) parámetros de lenguaje relativamente estandarizados involucrando el uso de ciertas palabras para designar ciertos estímulos y relaciones, cierta estructura gramatical y sintáctica, tasas y frecuencias limitadas de discurso (el discurso no debe ser muy rápido o muy lento y la misma palabra o palabras deben repetirse solo ciertas veces para que tengan significado en ese lenguaje), y darse un estilo de lenguaje relativamente convencional. Las contingencias de reforzamiento a lo largo de todos estos contextos socio-verbales controlan estas uniformidades y el proceso operante inherente en la respuesta relacional derivada depende de estas contingencias uniformes, para funcionar como lo hace. En la medida en que cualquiera de estas uniformidades contextuales controlen las transformaciones de función que surjan junto con la respuesta relacional derivada en la persona, se podría esperar que estas transformaciones cesen o sean interrumpidas una vez que estas características contextuales se retiren.

En términos sucintos y de mayor precisión, puede decirse que la defusión cognitiva es un proceso en el que ciertas transformaciones de estímulos verbales seleccionados son, al menos temporalmente, interrumpidos por la introducción de señales contextuales que desplazan características principales ubicuas en el contexto de literalidad que controla los procesos de respuesta relacional, que dan origen a las transformaciones de estímulos verbales en general. Coloquialmente, la defusión ocurre cuando lo convencional en el uso del lenguaje es violado hasta el punto que palabras y frases específicas pierden su habilidad para que estas palabras generen referentes abstractos psicológicamente presentes y puedan ejercer control sobre la conducta subsecuente.

Enfocarse en el contexto y no en el contenido

Uno de los elementos más importantes de las técnicas de defusión en la ACT involucra el moldeamiento de los clientes para que sean observadores de los procesos de respuesta relacional derivada en el momento en que ocurren (en otras palabras, para observar los procesos de pensamiento conforme estos pensamientos ocurren), que es lo opuesto a observar solo los productos de estímulo de la respuesta relacional derivada. El atender a los procesos actuales que generan los productos de estímulo, reduce el impacto regulatorio sobre conducta que pudieran tener estos productos y, ciertamente, podrían incluso resultar en una interrupción suficiente como para prevenir la creación de la transformación de estos productos de estímulo... Hayes et al (1999) ha sugerido que quedar absorto en los productos de los procesos del lenguaje parece ser un componente siempre presente en el contexto de la literalidad. Por lo que, la violación de estas convenciones puede ayudar a interrumpir ese contexto y crear un 'contexto de defusión cognitiva'.

Entre las técnicas comúnmente usadas en la ACT que plausiblemente afectan esta característica del contexto literal, se incluyen varios ejercicios desde la perspectiva del observador, en los que el cliente es incitado explícitamente a notar sus pensamientos como eventos verbales distintos del propio sentido del self (lo que somos)... en los cuales se identifican los pensamientos como pensamientos y las emociones como emociones al tiempo en que ocurren. Los pensamientos se consideran como una cadena de palabras... Un ejemplo adicional es donde 'se lleva a la mente a pasear', que es un 'ejercicio de campo' en donde el cliente recibe instrucciones para caminar en cierta dirección mientras el terapeuta juega el rol de ser 'su mente', evaluando críticamente las decisiones del cliente y otras veces intentando cambiar la dirección en que el cliente decide caminar. Este ejercicio intenta hacer notar 'la distancia' entre uno mismo y los eventos verbales, así como enmarcar los pensamientos no constructivos como un conjunto arbitrario de palabras, que no tienen ningún efecto en las acciones subsecuentes.

Desde una perspectiva RFT, enfocarse en los procesos más que en el contenido es una manipulación contextual más técnica, que produce que una persona pueda discriminar que está respondiendo en un marco Yo-aquí-ahora, ante pensamientos enmarcados como Yo-ahí-entonces. Barnes-Holmes, Hayes & Gregg (2001) han notado que 'todas las experiencias psicológicas, todos los pensamientos y las emociones, siempre se divisan desde una perspectiva de 'Yo' ubicada 'aquí' y 'ahora' (p. 242). En otras palabras, los pensamientos y las emociones, cuando el que las origina las ve como pensamientos y emociones, siempre lo hará desde la misma perspectiva... Cambiar la perspectiva a 'Yo-ahí-entonces' mientras ocurren los pensamientos y las emociones interrumpe el flujo del discurso y del pensamiento y también la confluencia compleja de las variables contextuales que controlan la transformación verbal de la función.

Las intervenciones ACT con 'perspectiva de observador' intentan experimentalmente (y no didácticamente) establecer el marco 'Yo-aquí-ahora' que es la forma en la que el cliente identifica su 'self' (lo que es), mediante la demostración repetida de la distinción entre el Yo, que siempre es Aquí y Ahora y los pensamientos y emociones que uno puede percibir como 'Ahí y Entonces', es

decir, como cosas que ocurren ‘a distancia’ del Yo que las percibe. Necesariamente, cualquier pensamiento que notemos que ocurre, siempre nos damos cuenta de él un poco después de que se presenta. Tengo un pensamiento y rápidamente me doy cuenta que estoy pensando. Pero me doy cuenta no tan pronto como empieza, sino un poco después de su inicio, así que me doy cuenta de su ocurrencia no exactamente ahora. Este ocurre en el pasado o ‘entonces’. Por lo que las intervenciones ACT intentan fortalecer la habilidad del cliente para discriminar su ‘Self como contexto’ (Barnes-Holmes, Hayes & Dymond, 2001, p. 129). Su Self como la arena donde su pensamiento y otras experiencias pueden ser observadas, en un esfuerzo por suplantar las condiciones contextuales que llevan a que uno enmarque los pensamientos y las emociones como equivalentes a uno mismo.

Violación de los Parámetros y estilos estándar del Lenguaje

La violación de los parámetros del habla también puede ser efectiva para producir un contexto de defusión en lugar de un contexto de literalidad. Las convenciones sobre la tasa y la frecuencia del habla también son violadas con algunas de las técnicas de la ACT. En todas las culturas con un lenguaje, la tasa con la que se hablan las palabras y la frecuencia con la que estas mismas palabras se repiten están limitadas en un rango relativamente pequeño. Hablamos a cierta velocidad, a veces un poco más rápido cuando estamos agitados o excitados, a veces un poco más lento cuando nos sentimos cansados o abrumados. Adicionalmente, en general nos desalientan para no repetir la misma palabra con mucha frecuencia en una conversación, especialmente si la repetimos en serie. Estas tasas y frecuencias se mantienen con relativa uniformidad siempre que se usa el lenguaje. Como estas características siempre están presentes en el empleo significativo o literal del lenguaje, parece plausible que el lenguaje pueda perder su significado cuando esta tasa y frecuencia, como convención, se viola radicalmente.

En las intervenciones comunes de la ACT tales como repetir, una y otra vez por un minuto o más, una sola palabra o una frase corta (como ‘leche’ o ‘soy malo’; vea Masuda et al, 2004, para conocer una evaluación empírica de esta técnica específica) y pronunciar una frase evaluativa muy, pero muy lentamente, viola estos requerimientos de tasa y frecuencia. Tales técnicas también hacen sobresalir las cualidades directas de estímulo que tienen las palabras y con ello que sea más probable que se responda a ellas que a las funciones de estímulo indirectas generadas por los marcos relacionales en que están involucradas. El alterar marcadamente el estilo del lenguaje o el tono de la voz... también puede tener efectos defusivos, como se sugiere en el uso de técnicas ACT que motivan al cliente para cantar sus pensamientos problemáticos con la tonada de una melodía familiar o para vocalizarlos con una voz de caricatura. Algunos terapeutas ACT han hecho que sus clientes replacen palabras clave de sus pensamientos problemáticos con palabras de un idioma extranjero, desconocidas para el cliente (e.g., cambiar ‘tengo mucho coraje para hablarle’ con ‘tengo verargert –palabra en alemán-para hablarle’), lo que plausiblemente interrumpe de forma temporal las transformaciones funcionales problemáticas asociadas con la palabra traducida.

Las técnicas de defusión violan múltiples rasgos del contexto literal

Muchas de las técnicas de defusión existentes en la ACT pueden tener efectos defusivos en virtud de que violan más de una característica del contexto de literalidad. Por ejemplo, los ejercicios de meditación y mindfulness (atención plena) pueden facilitar que uno se concentre en los procesos del lenguaje y que sobresalga la discrepancia entre propiedades de estímulo formales y no formales. Y el 'ejercicio de la leche' (repetir muchas veces leche, leche,... hasta que la palabra pierda su significado), podría decirse que implica una violación de los parámetros de frecuencia en el discurso, aunque la técnica también produce que el orador atienda al proceso de enunciado de la palabra.

Defusión: Observaciones e Hipótesis

Perece ser muy plausible que la mayor contribución a un contexto literal implique el enfocarse en los productos de la respuesta relacional de uno, en contraste con el enfocarse en los procesos de la respuesta relacional por sí mismos. Así, un componente esencial de la defusión involucra el enfocar la atención en los procesos de pensamiento o de discurso y no enfocarse en el contenido de lo que se piensa o se habla.

La Defusión como un continuo

La evidencia anecdótica sugiere que la defusión se comprende mejor como algo que ocurre en un continuo o que se va dando por grados y no como un fenómeno de todo o nada. Por ejemplo, mientras que la meditación profunda puede eventualmente producir un contexto donde las palabras literalmente 'pierdan su significado', este no es el resultado de las técnicas de defusión que se emplean en la psicoterapia. En la ACT se toman como objetivo de la defusión, pensamientos específicos que inhiben el movimiento efectivo en dirección de nuestros valores personales y no toda instancia de respuesta relacional.

La Defusión como algo temporal

Más aún, como las funciones literales son útiles en muchas situaciones, la defusión probablemente tienda a ocurrir intermitentemente y no de manera permanente.

La Defusión y la Ampliación de los Repertorios Conductuales

Como se ha sugerido antes, la defusión cognitiva puede frecuentemente producir una ampliación en el repertorio conductual observado en uno... Claramente no todas las instancias de respuesta relacional derivada involucran respuestas imprácticas, de hecho, muchas de estas instancias no lo hacen. Pero una vez que un organismo se fusiona firmemente con una forma impráctica o problemática de enmarcar los eventos, este organismo se aferrará en un patrón de respuesta derivado de este marco. Ya que una función de estímulo se refiere tanto al estímulo como a la respuesta emitida con respecto a él, la presencia de una función de estímulo verbal dada implica la emisión de respuestas diseñadas por esa función. Así, la emisión de respuestas más prácticas

(basadas en contingencias directas u otras respuestas relacionales derivadas) se vuelve virtualmente imposible mientras estas transformaciones de estímulos verbales se mantengan.

La fusión rígida con un conjunto de respuestas relacionales derivadas limita la respuesta, debido a que tal marco mandata al conjunto circunscripto de transformaciones funcionales designadas por ese conjunto y entonces, otras funciones que podrían estar presentes, dada una forma diferente de enmarcar eventos verbales (o funciones surgidas de contingencias no verbales directas), simplemente no ocurren. Este es un problema cuando las transformaciones funcionales designadas por un marco dado no generan respuestas que proporcionen un acceso máximo a fuentes estables de tasas relativamente altas de reforzamiento positivo. En tales casos, perder esta fusión rígida sería altamente deseable.

Atención Plena sin Meditación

Russ Harris, Octubre del 2009

Traducción: Ps Jaime Vargas

La terapia de Aceptación y Compromiso enseña la habilidad de la atención plena (mindfulness) en el contexto de los valores y la acción comprometida. Russ Harris aquí nos brinda una breve introducción.

Imagínese una terapia que ha sido clasificada como ‘cognitiva, conductual, existencial y humanística’. La terapia de Aceptación y Compromiso o ACT (por sus siglas en inglés) es una novedosa y creativa modalidad de psicoterapia basada en la atención plena, sustentada firmemente en la tradición de la ciencia empírica, aunque con un gran énfasis en los valores humanos, la aceptación, la compasión y el vivir en el momento presente.

Creada en la primera mitad de la década de los 1980’s por el psicólogo norteamericano Steven C. Hayes, la ACT utiliza una mezcla ecléctica de metáforas, paradojas y habilidades de atención plena, junto con una amplia variedad de ejercicios experienciales e intervenciones conductuales guiadas por valores. Ha probado su eficiencia ante un amplio rango de condiciones socio-emocionales que incluyen a la ansiedad social, la depresión, los trastornos obsesivo-compulsivos, la esquizofrenia, los trastornos de personalidad limítrofe, el estrés laboral, el dolor crónico, la epilepsia refractaria a medicamentos, el control del peso corporal, para dejar de fumar y para el auto-manejo de la diabetes.

Uno se puede referir a ella con la palabra (en inglés) ACT (que se traduce como ‘actuar’) y no como las siglas A. C. T. y hay una buena razón para ello. En su esencia, ACT es una terapia conductual: se trata de acción, pero no cualquier acción. El modelo tiene un gran componente existencial: ACT no pone en contacto con lo que en verdad interesa ante el total del panorama, con nuestro más profundos deseos, con aquello que queremos ser y con lo que queremos hacer durante el breve tiempo que estemos en este planeta. Así, podemos usar estos valores fundamentales como guía, como motivación que inspire el cambio en nuestro comportamiento.

Además de la acción guiada por nuestros valores, este enfoque se centra en la atención plena: acciones que efectuamos conscientemente, abiertos a la experiencia y completamente involucrados en lo que estamos haciendo.

La ACT toma su nombre de uno de sus principales mensajes: aceptar lo que está fuera de nuestro control personal y comprometerse con una actuación que enriquezca nuestra vida. El propósito de la ACT está en ayudarnos a conseguir que nuestra vida sea significativa, rica y completa, aceptando el dolor que inevitablemente viene con la vida. ACT logra esto mediante:

- Ayudándonos a aclarar lo que es verdaderamente importante y significativo para nosotros (nuestros valores) y a emplear este conocimiento como guía e inspiración para proponernos objetivos y actuar enriqueciendo nuestra vida.

- Enseñándonos habilidades psicológicas (mindfulness) para manejar eficientemente los pensamientos y las sensaciones que nos hacen sufrir, de tal manera que tengan menor impacto e influencia sobre nosotros.

¿Qué es la atención plena (mindfulness)?

‘Atención plena’ (mindfulness) es un antiguo concepto originado en un rango muy amplio de tradiciones religiosas y espirituales, incluyendo a la mayor parte de las artes marciales, el yoga, el tai chi, el Budismo, el Taoísmo, el Hinduismo, el Judaísmo, el Islam y el Cristianismo. Gradualmente, en los últimos 30 años, la psicología Occidental ha empezado a reconocer los muchos beneficios del entrenamiento en atención plena y ahora se ha convertido en una intervención apoyada empíricamente para una amplia variedad de trastornos clínicos.

La ‘atención plena’ puede definirse de diversas maneras, pero todas básicamente se reducen a esto: prestar atención con flexibilidad, apertura y curiosidad.

Esta sencilla definición nos dice tres cosas importantes: Primero, la atención plena es un proceso de conciencia alerta, no de pensamiento. Se trata de prestar atención ante la experiencia del momento, en oposición a estar inmerso en los pensamientos. Segundo, la atención plena involucra una actitud particular: apertura y curiosidad. Aún si nuestra experiencia en el momento resulta difícil, dolorosa o displacentera, podemos estar abiertos y curiosos ante ella, en lugar de querer huirle o combatirla. Tercero, la atención plena implica atención con flexibilidad: la habilidad de dirigir conscientemente, ampliar y concentrar nuestra atención en los diferentes aspectos de la experiencia.

Podemos usar la atención plena para ‘despertar’ nuestra conexión con nosotros mismos y apreciar la totalidad de cada momento de la vida. Podemos usarla para mejorar nuestro autoconocimiento, para aprender más de cómo nos sentimos, pensamos o reaccionamos. Podemos hacer uso de ella para conectarnos profunda e íntimamente con las personas que queremos, incluyéndonos a nosotros mismos. Y podemos usarla para influir conscientemente sobre nuestro comportamiento y aumentar nuestro rango de respuestas ante el mundo que habitamos. Es la acción de vivir conscientemente, es una forma profunda de incrementar nuestra resiliencia (tolerancia ante la demanda) psicológica y magnificar la satisfacción con la vida. Esto puede explicar por qué la ACT se ha probado que aumenta la eficiencia de los terapeutas y reduce su burnout (fatiga emocional).

¿Tenemos que meditar para aprender la atención plena?

Aún cuando muchos modelos de psicoterapia basados en la atención plena otorgan el mayor énfasis a la meditación, la ACT considera a esta como solo un método entre muchos para desarrollar la habilidad de la atención plena. Esto es algo afortunado, pues meditar es parecido a ir a un gimnasio: todos sabemos que es bueno para nosotros, pero pocos asisten de manera regular.

En la ACT la atención plena se conforma de cuatro habilidades psicológicas:

1. Defusión: tomar distancia y dejar por su cuenta nuestros pensamientos, creencias, recuerdos y otras cogniciones inservibles.

2. Aceptación: otorgar espacio a nuestras sensaciones dolorosas, urgencias y sentimientos negativos, permitiéndoles que deambulen libremente.
3. Contacto con el momento presente: involucrarse por completo con nuestra experiencia del aquí y el ahora, con una actitud de apertura y curiosidad.
4. Consciencia espacial: acceder a una sensación espacial de uno mismo (self observante): un aspecto trascendente que es consciente de ideas y emociones, pero que no se identifica con ellas.

Estas habilidades psicológicas pueden ser extremadamente útiles ante problemas comunes de salud mental, tales como la depresión y la ansiedad. Por ejemplo, las habilidades de defusión permiten a las personas dejar que sus pensamientos depresivos o preocupantes deambulen libremente como autos que pasan por la calle, en lugar de encadenarse a ellos. Igualmente, las habilidades de aceptación posibilitan a las personas abandonar su lucha contra sentimientos y emociones que les generan ansiedad, permitiéndoles estar presentes a pesar de la incomodidad. Esto reduce la evitación de la ansiedad, que se ubica en el centro de los ataques de pánico, de las fobias y de los trastornos de ansiedad.

Los libros de texto sobre la ACT incluyen literalmente cientos de técnicas para desarrollar estas habilidades de atención plena, que con frecuencia se logran con rapidez, sin la necesidad de practicar la meditación formal. Debido a la limitación de espacio ahora veremos solo uno de estos cuatro procesos: la defusión.

Fusión y Defusión

En el estado de fusión cognitiva nos encontramos 'atrapados' o preocupados con nuestros pensamientos. Pareciera que estos tuvieran la verdad absoluta: reglas que habría que obedecer; eventos importantes que requieren toda nuestra atención, eventos amenazantes que debemos eliminar. Cuando nos fundimos con nuestros pensamientos, en otras palabras, estos cobran una enorme influencia sobre nuestra conducta.

La defusión cognitiva nos deja dar un paso atrás psicológicamente y nos permite observar nuestros pensamientos sin caer bajo su influencia. Entonces es que podemos reconocer que nuestros pensamientos no son más que fenómenos privados transitorios, un conjunto cambiante de palabras, sonidos e imágenes. Conforme nos defusionamos de nuestros pensamientos, estos tienen menos impacto sobre nosotros. En el ejercicio que encontrarán más abajo muestra una forma sencilla de demostrar esto a los clientes.

Diversidad de Técnicas

Diversos documentos sobre la ACT describen más de 100 técnicas de defusión diferentes. Por ejemplo, para manejar un pensamiento displacentero simplemente podemos observarlo desvinculadamente o repetirlo varias veces en voz alta, hasta que se torne en un sonido carente de sentido (absurdo) o podemos imaginarlo en una voz como de caricaturas o podríamos cantarlo con la tonada de 'Happy Birthday'... y todo lo que la creatividad nos permita.

En contraste con las Terapias Cognitivo-Conductuales (CBT), ninguna de estas técnicas de defusión involucran evaluar o entrar en controversia con los pensamientos indeseables. En la ACT generalmente no nos interesa si los pensamientos son verdaderos o falsos: nos interesa más si nos conviene conservarlos o si nos dejamos 'atrapar' por ellos. El modelo completo de la ACT se basa en el concepto de 'funcionalidad'. La funcionalidad se determina con la interrogante: ¿lo que estás haciendo te sirve para hacer de tu vida una experiencia rica, completa y significativa? Si la respuesta es que sí, en la ACT decimos que funciona y que, entonces, es razonable continuar con ese comportamiento. Si la respuesta es que no, 'no funciona' y necesitamos considerar hacer algo diferente.

En lugar de tratar de invalidar o de retar a los pensamientos indeseables juzgándolos si son pensamientos verdaderos o falsos, en la ACT debemos preguntar: ¿si te apegas a este pensamiento y dejar que dicte lo que vas a hacer, en qué dirección llevará tu vida, la hará más rica y completa o hará que se estanque y entre en conflicto? Si la respuesta es el estancamiento y el conflicto, entonces debiéramos preguntarnos: ¿quisieras aprender cómo dejar que este pensamiento deambule sin que nos empuje a actuar de cierta manera?

Más abajo hay unos ejercicios que implican algunas técnicas de defusión para que el lector pueda tener una pequeña prueba.

Más que atención plena.

La atención plena en la ACT no es suficiente para lograr una vida rica, completa y significativa. Como mencionamos antes, la ACT nos enseña habilidades de atención plena en el contexto de los valores y la acción comprometida. En otras palabras, los clientes aprenden a identificar, a clarificar y a conectarse profundamente con sus principales valores, para luego utilizarlos para proponerse metas y para guiar los cambios que pueden efectuar en sus vidas. La atención plena no solo ayuda a los clientes para vencer las barreras psicológicas del cambio de conducta, sino que también les ayuda a involucrarse de lleno en la jornada actual de vivir una vida basada en sus valores. Si tuviera que resumir de lo que trata la ACT en un slogan para una camiseta, este diría así: "Abraza a tus demonios. Sigue a tu corazón".



Ejercicio: Metáfora de ‘las manos como pensamientos’

Imagine por un momento que sus manos son sus pensamientos. Al terminar de leer este párrafo, deje las hojas sobre la mesa y ponga sus manos juntas con las palmas abiertas para arriba, como si fueran las páginas de un libro. Luego lenta y firmemente levántelas y colóquelas sobre su cara. Cubra con ellas su cara y sus ojos. Tómese unos segundos para ver el mundo que le rodea a través de los pequeños huecos entre sus dedos y note cómo esto afecta su visión del mundo. Haga ahora este ejercicio, antes de pasar al siguiente párrafo.

•••

Ahora imagine cómo sería andar todo el día con sus manos cubriendo sus ojos de esta manera. ¿Qué tanto le limitaría? ¿De qué tantas cosas se perdería? ¿Qué tanto reduciría su capacidad para responder ante el mundo que le rodea? Aproximadamente así quedamos de restringidos cuando vivimos en fusión cognitiva. Estamos tan atrapados en nuestros pensamientos que perdemos el contacto con muchos aspectos de nuestra experiencia aquí y ahora y nuestros pensamientos adquieren tremenda influencia sobre nuestro comportamiento, que nuestra habilidad para actuar con eficiencia se reduce significativamente.

Cuando llegue al final de este párrafo, una vez más cúbrase los ojos con las manos, pero esta vez vaya alejando las manos de su cara lentamente. Conforme la distancia entre las manos y la cara aumenta, note lo fácil que le resulta conectarse con el mundo. Por favor haga esto ahora, antes de seguir leyendo.

•••

Este ejercicio nos proporciona una metáfora de la defusión cognitiva. Note que fácil resulta actuar efectivamente cuando las manos no le cubren los ojos. Obtiene mayor información y se conecta mejor con el mundo.

Ejercicios de defusión cognitiva

Saca un pedazo de papel y escribe en el dos o tres pensamientos donde te juzgues negativamente (Si necesitas ayuda para pensar en alguno, considera lo siguiente: ¿Qué dice tu mente sobre tu cuerpo cuando te ves desnudo(a) ante el espejo? ¿Qué dice tu mente sobre tus habilidades como terapeuta, cuando apenas has tenido una sesión tortuosa en la que nada salió bien?) Elije los pensamientos que más te molesten y úsalos para trabajar los siguientes ejercicios. En cada ejercicio primero nos fusionamos con el pensamiento y luego nos defusionamos.

Estoy teniendo un pensamiento en el que ...

Redacta el juicio negativo sobre ti en una oración de la forma, 'Yo soy X'. Por ejemplo, 'Soy aburrido' o 'Soy un estúpido(a)'. Fúndete con este pensamiento por unos 10 segundos (deja que te atrape, otórgale toda tu atención y cree en el todo lo que puedas.

Ahora silenciosamente replantea el pensamiento expresando la siguiente frase antes de él: 'Estoy teniendo un pensamiento en el que ...' Por ejemplo, 'Estoy teniendo un pensamiento en el que soy un perdedor'.

Ahora replantéalo una vez más, pero esta vez, agrégale esta frase 'Me percato que estoy teniendo un pensamiento en el que ...' Por ejemplo, 'Me percato que estoy teniendo un pensamiento en el que soy un perdedor'.

¿Qué sucedió? ¿Notaste una sensación de separación o distanciamiento con el pensamiento? Si no, efectúa el ejercicio nuevamente con otro pensamiento diferente. Este es un ejercicio sencillo y bonito que ofrece la experiencia de la defusión para casi cualquier persona.

Voces que cantan o que suenan jocosas

Para estos dos ejercicios, emplea los mismos pensamientos negativos anteriores o intenta con uno nuevo si los anteriores han perdido su impacto. Cualquier cosa que escojas, expresa tu juicio negativo en una oración corta de la forma 'Yo soy X' (y fúndete con el por 10 segundos).

Ahora, dentro de tu cabeza canta el pensamiento con la tonada de 'Happy Birthday'

Ahora, dentro de tu cabeza, escúchalo con la voz de un personaje de caricaturas o del cine o de un comentarista de deportes.

•••

¿Ahora, qué sucedió? ¿Notaste una sensación de separación o distanciamiento con el pensamiento?

Si no, efectúa el ejercicio nuevamente con otro pensamiento distinto. Variaciones de este tema incluyen el cantar el pensamiento en voz alta, el expresarlo en voz alta como lo haría un personaje de caricatura o repetirlo en voz alta pero en cámara lenta (Recuerde que en el contexto correcto estas técnicas pueden ser muy poderosas, pero en el contexto equivocado pueden carecer de utilidad o ser inapropiadas. Por ejemplo, no le pediríamos a un paciente con cáncer terminal que cante sus pensamientos sobre la muerte con la tonada de 'Happy Birthday').

CONSIDERANDO AL SELF COMO CONTEXTO

Jason Luoma

Traducción de: Ps Jaime E Vargas M

Considerar al Self (lo que somos) como contexto es un concepto que se refiere a que uno no es el contenido de su experiencia. No somos lo que pensamos o lo que sentimos, no somos las cosas que vemos o las cosas que nos imaginamos. Mediante ejercicios y metáforas podemos llegar a considerar un sentido trascendente de nuestro Self (lo que somos), que es más como un contexto, como una perspectiva o un escenario donde ocurre la vida. En la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), esta visión del Self como contexto se contrasta con la del Self como contenido, es decir las historias y pensamientos que tenemos sobre nosotros mismos, nuestra identidad y nuestra biografía.

Al fusionarnos en nuestro Self como contenido, perdemos la distinción entre nosotros como quienes experimentamos la vida y los pensamientos e historias que nos decimos sobre lo que vivimos. Aunque nunca nos confundiríamos con la silla en la que nos sentamos o con algo que estemos mirando (pensando que es parte de nosotros mismos), es más difícil adoptar la postura del observador y notar la distancia entre lo que uno es y lo que uno piensa.

En la ACT, las personas se entrenan para estar más conscientes de esta forma de Self, mediante diversos ejercicios, muchos de los cuales son relativamente tardados, aunque podrían ser bastante breves.

Hoy me asaltó la idea de un ejercicio que podría producir la experiencia del Self como contexto. Se deriva de un ejercicio de Eckhardt Tolle (no es que sea fanático de él, pero me gusta este ejercicio), el cual modifiqué para que fuera más consistente con la perspectiva de la ACT y más enfocado especialmente en el Self como contexto.

Aquí está el ejercicio:

Deténgase y calladamente escuche lo que usted se dice a usted mismo, esa voz en su cabeza. Una vez que la escuche cercanamente, pregúntese la siguiente interrogante:

- *¿Yo soy estos pensamientos que habitan mi cabeza?*
- *¿O será que yo soy quien está consciente de estos pensamientos que habitan en mi cabeza?*

Self como Contexto

Greg Rogers, 2006

<http://contextualpsychology.org/act> self as context

Ahora que estoy un poco más familiarizado con la ACT, deseo continuar a mi propio riesgo. Solo por hablar de ello, cuando oigo 'self (lo que uno es) como contexto' me suena, según yo entiendo el Budismo, a uno de los Cinco Agregados. En el Budismo, el 'ser' se constituye de Cinco Agregados. Estos Cinco son: Forma, Sensación, Percepción, Formaciones Mentales y Conciencia. La conciencia la define Walpola Rahula en su obra 'Lo que pensó Buda', como 'atender a la presencia de un objeto' (p.25)

La diferencia en la expresión 'self como contexto' está en que en el Budismo, a lo que llamamos 'yo' es simplemente la combinación de estos Cinco Agregados y 'los cuales están constantemente cambiando' (p.25). A mi entender 'self como contexto' se ha propuesto como un punto de vista ventajoso y estable para observar nuestros propios pensamientos. El Budismo está de acuerdo en que los Cinco Agregados no son lo mismo que nuestros pensamientos, bueno, yo creo que las 'Formaciones Mentales' son nuestros pensamientos.

Así, el Buda fue un contextualista, pregonando que no hay nada permanente e inmutable, ya que todo está hecho enteramente de todos los otros elementos en el universo, que siempre están cambiando.

Por ejemplo, el Buda pregunta a Sati ¿qué quiere decir con conciencia? Sati le dice 'es aquello que se expresa, que siente, que experimenta los resultados de hechos buenos y malos, aquí y allá'. El Buda discrepa diciendo 'la conciencia no surge libre de condiciones' (p.24). Y prosigue explicando que no hay un Self permanente ya que el flujo permanente de los Cinco Agregados depende completamente de lo que se presente en cualquier momento.

Por lo que yo así veo la diferencia, lo que no es una crítica que quiera indicar qué enfoque es mejor. Personalmente, me gusta que me recuerden que no existo fuera del contexto que me crea, momento a momento, ya que:

- A) Me recuerda que la aparente necesidad de gratificación de mi ego no tiene sentido.
- B) Que estoy conectado con el resto de la materia en el mundo a un nivel muy básico, por lo que tratar cualquier cosa superficialmente es tratarme 'a mí mismo' superficialmente.
- C) 'Mi' perspectiva (opinión) cambiará con el tiempo, así que 'yo' deberé ser sabio para no ser muy empático (inflexible) con ningún punto de vista particular.
- D) Lo que pienso que estoy observando no siempre es lo que creo que es.
- E) Así como un actor nos diría, el personaje que interpreto lo crean las acciones de aquellos otros que me rodean: yo soy una pequeña parte de un sistema mayor y las otras partes son muy importantes.
- F) No necesito proteger la identidad o la imagen de esta conciencia que tengo en este momento. 'Yo' no soy la gran cosa (y esto no me perturba).

JEVM.

¿Y Quiénes Somos en Resumidas Cuentas?

Alan Watts

Traducción al español de Leonor C. Andrade C.

Una de las preguntas más fascinantes en el mundo es: ¿Quién soy?

O, ¿qué soy yo? ¿Soy el observador, el conocedor? Pero el que eres es la más inaccesible de todas las experiencias, completamente misteriosa y escondida.

Cuando hablamos de nuestros egos, utilizamos la palabra Yo, y yo siempre he estado tremendamente interesado en lo que la gente quiere decir con la palabra Yo porque aparece en errores curiosos en el discurso. Por ejemplo no decimos “yo soy un cuerpo”. Decimos, “yo tengo un cuerpo”. De alguna manera no pareciéramos identificarnos con todo nuestro ser. Yo digo “mis pies”, “mis manos”, “mis dientes”, como si fueran algo externo a mí, y hasta dónde puedo darme cuenta, la mayoría de la gente siente que son algo a mitad de camino entre las orejas y un poquito más atrás de los ojos, dentro de la cabeza, y desde este centro pende el resto. Y el principio que gobierna allí es lo que llamas el ego. Eso soy yo!

Pero yo sencillamente no puedo deshacerme de la idea de que eso es una alucinación. Eso no es lo que eres para nada. Y es una alucinación muy peligrosa porque te da la idea de que eres un centro de conciencia, energía y responsabilidad que se para en contra y en oposición a todo lo demás. Tú eres el principio dentro de tu propio cuerpo como si tu cuerpo fuera un automóvil y tú el chófer. Pero te sientes atrapado en una trampa porque tu cuerpo es una especie de desastre. Se enferma, se cansa, te duele y eventualmente se desgasta y se muere. Y te sientes atrapado en la cosa porque te sientes diferente de ella.

Adicionalmente, sientes que el mundo fuera de tu cuerpo es una trampa horrible, llena de gente estúpida, quienes a veces son simpáticas contigo pero la mayoría no. Todos están allí fuera por sí mismos, igual que tú, y por lo tanto hay un tremendo conflicto. El resto, aparte de la gente, es absolutamente tonto; los animales, las plantas, los vegetales y las piedras. Finalmente, detrás de todas estas cosas hay centros encendidos de radioactividad llamados estrellas, y allá afuera, donde no hay aire, no es un lugar para que viva una persona.

Hemos llegado a sentirnos como centros de conciencia muy tierna, sensitiva y vulnerable, confrontada con un mundo al que no le importamos para nada. Y por lo tanto, tenemos que meternos con el mundo externo y maltratarlo hasta someterlo a nuestra voluntad. Hablamos de la conquista de la naturaleza; y conquistamos todo. Hablamos de la conquista de las montañas, de la conquista del espacio, de la conquista del cáncer, etc. Estamos en guerra. Y es porque nos sentimos que somos egos solitarios, inextricablemente amarrados en un mundo que no hace las cosas a nuestra manera a menos que de alguna forma nos las arreglemos para obligarlo. Siento que esta sensación de nosotros como un ego es una alucinación, una concepción totalmente falsa de nosotros mismos como un ego dentro de una bolsa de piel. Lo que realmente

somos es, en primer lugar, la totalidad de nuestro cuerpo. Aún cuando el cuerpo está rodeado por piel, y puedo diferenciar entre mi afuera y mi adentro, mi cuerpo no puede existir excepto en un determinado tipo de ambiente natural. Obviamente requiere aire, y ese aire debe estar cerca de una determinada temperatura. Requiere nutrición. Y necesita que esté en un cierto tipo de planeta cerca de un determinado tipo de estrella caliente que gire regularmente a su alrededor en una forma rítmica y armoniosa de manera que la vida pueda continuar. Esa organización es tan esencial para la existencia de mi cuerpo y para todos sus órganos internos: mi corazón, mi cerebro, mis pulmones etc. Por ello, realmente no existe forma de separarme como cuerpo físico del ambiente natural en el que vivo.

Eso significa entonces que yo como cuerpo soy compatible con ambiente natural de la misma forma que las abejas son compatibles con las flores. Las abejas se ven muy diferentes a las flores. La flor crece de la tierra, y la colorea y perfuma el aire. La abeja es independiente, zumba y vuela alrededor de las flores. Pero donde no hay abejas, no hay flores, y donde no hay flores, no hay abejas. Van juntas y, en ese sentido, conforman un sistema. Un sustituto para la palabra sistema es la palabra organismo, una forma única de vida, un individuo único, abejas y flores y sin embargo qué diferentes se ven. Naturalmente, mis pies se ven muy diferentes de mi cabeza. Por supuesto, un hilo los junta y por ello decimos “Bueno, es todo uno, obviamente”. Son muy diferentes, pero ambos son yo. Los pies y la cabeza, aun cuando son diferentes, son como las abejas y las flores – van el uno con el otro.

Por lo tanto para definirme en una forma científica, y para formar una descripción clara de mi cuerpo, mi organismo, y mi comportamiento, y para describir lo que está haciendo, debo también describir el ambiente, el entorno en el cual lo está haciendo. Y yo encuentro que lo que soy es una transacción o una interacción entre este organismo y el ambiente que lo rodea. Van juntos y constituyen lo que llamamos en física un campo unificado. Eso es lo que soy desde un punto de vista puramente científico. Puede involucrar muchas más cosas que eso, pero físicamente soy un organismo/ambiente. Sin embargo así no es como siento mi ego, y esa no es la concepción promedio de sentido común de “Yo”, porque “Yo” está asociado con el organismo y no con el ambiente. Está en oposición al ambiente y por lo tanto no está asociado para nada con el organismo. Como dije, el ego tiende a relacionar el resto del organismo de la misma forma que el chófer se relaciona con el automóvil.

¿Cómo tenemos esta falsa sensación de ser un ego? Bueno, me parece que está hecho de dos cosas y lo primero que tenemos que comprender es que en el curso de la civilización hemos confundido nuestras ideas y palabras y símbolos acerca del mundo con el mundo como tal. El grupo de Semántica General, fundado por el Dr. Alfred Korzybski, tiene una pequeña canción, “Oh, la palabra no es la cosa, la palabra no es la cosa, hi, ho, la palabra no es la cosa”. Obviamente no te puedes mojar con la palabra agua. La imagen, la idea, el símbolo, la palabra no es la realidad. El ego, lo que sentimos como “yo” consiste en la imagen o idea de nosotros mismos que vemos en el espejo o lo que vemos en la imagen de la televisión, y lo que obtenemos de otra gente.

Cuando era pequeño recuerdo que tenía un amigo que vivía en mi misma calle, a quien llamaba Peter y yo lo admiraba mucho. Algunas veces llegaba a casa e imitaba el comportamiento de Peter. Mi mamá me decía “Alan, eso no eres tú, ese es Peter”. Y ves, ella me estaba dando una imagen de mí mismo. Cuando hacía algo malo ella decía: “Alan, eso sencillamente no parecen cosas tuyas”. Estaba ocupada construyendo en mí una imagen, una idea del tipo de acto que se suponía que haría, el tipo de persona que se supone que era.

La palabra persona proviene del Latín persona, que significa aquello a través de lo cual (per) el sonido (sona) pasa. Se refiere originalmente a las máscaras que usaban los actores en el drama clásico, porque esas máscaras tenían piezas megafónicas en la boca, de manera que en el teatro abierto pudieran proyectar el sonido. Entonces la persona, la persona, es la máscara –es el rol que estás desempeñando. Y todos tus amigos y relacionados y parientes y maestros están ocupados diciéndote lo que eres, cuál es tu rol en la vida, y sólo hay un determinado número de roles aceptables que puedes desempeñar.

Por lo tanto en primer lugar, tu sentido de Yo es tu sentido de quién eres, sea que seas un marinero, un soldado, un hombre rico, un hombre pobre, un mendigo, un ladrón; ya sea que seas un payaso, de tipo fuerte y silencioso, un bejuco pegajoso –y podemos nombrar docenas de ellos- te identificas con un cierto tipo de actuar. Es un ritual bastante complicado, y sin embargo hay una cierta manera de actuar con la cual te identificas y que constituye tu imagen.

La imagen de ti mismo que tienes es una institución social en la misma forma, por ejemplo, como es una institución social dividir el día en 24 horas, o dividir el pie en 12 pulgadas, o dibujar las líneas de latitud y longitud, que son puramente imaginarias, sobre la superficie de la tierra. Es muy útil hacer eso porque estas líneas son los medios de navegación, pero no hay líneas de latitud y longitud en o sobre la tierra –son imaginarias. No puedes, por ejemplo, utilizar el ecuador para amarrar un paquete, porque es una línea abstracta, imaginaria. Y de la misma forma, la imagen de ti mismo como un ego es un concepto imaginario que no es el organismo, y aún más no es el organismo en su relación inseparable con su ambiente natural físico total.

La imagen de ti mismo que tienes es simplemente una caricatura, y una caricatura es un ejemplo excelente: Cuando hacemos una caricatura de Adolfo Hitler, le estiramos el cabello, y le ponemos un peine debajo de la nariz en lugar de un bigote. De la misma manera, nuestra imagen de nosotros mismos es una caricatura de nosotros mismos porque no incluye la mayoría de todas las cosas importantes acerca de nosotros mismos: no incluye todas las cosas que están ocurriendo dentro del organismo físico. Oh, tenemos una barriga rumbles; ocasionalmente estamos conscientes de nuestra respiración; y ocasionalmente estamos conscientes de que duele en alguna parte. Pero casi siempre estamos totalmente inconscientes de todo lo que ocurre dentro de nosotros. Estamos inconscientes de nuestros cerebros y de cómo funcionan, así como no estamos conscientes de nuestras relaciones con el mundo externo, y muchas de nuestras relaciones con otra gente son totalmente inconscientes. Dependemos de operadoras telefónicas, de compañías eléctricas que suplan nuestra electricidad, de las compañías de servicios de recolección de basura y de todo tipo de servicios sobre los cuales no pensamos nunca. Y de la

misma forma no pensamos acerca de la presión del aire. No pensamos acerca de la composición química del aire que respiramos. No pensamos acerca de los rayos cósmicos, los rayos gamma, los rayos X o el resultado del sol. No obstante, todas estas cosas son absolutamente esenciales para nuestra vida, pero no están incluidas en la imagen del ego.

Así que la imagen del ego es muy incompleta. De hecho, es una ilusión. Pero decimos, “Bueno, mira, no puede ser de esa manera, porque Yo lo siento. No sólo es una imagen de mí mismo lo que tengo; Tengo un sentimiento sólido detrás de la palabra Yo. Y por lo tanto cuando pienso “Yo”, siento que hay algo allí.” Pero ¿qué es esa sensación? Esta es una pregunta interesante, porque si tu cerebro es tu ego, tienes muy poco en cuanto a la sensación directa de tu cerebro. De hecho, las operaciones se pueden realizar en el cerebro sólo con anestesia superficial local- no hay sentimiento en el cerebro en sí.

¿Y entonces cuál es la sensación? Cuando tus ojos están funcionando bien no ves tus ojos. Si tus ojos tienen alguna imperfección verás puntos en frente de ellos. Esto significa que hay problemas en la retina o en los nervios, y porque tus ojos no están funcionando apropiadamente, los ves. De la misma manera, no escuchas tus oídos. Si tienes un sonido en tu oído significa que hay algo mal con tus oídos. Así que si te sientes a ti mismo, debe haber algo mal contigo. Cuando sea que tengas la sensación de “Yo” serán como puntos en frente de tus ojos – significa que algo está funcionando mal contigo y que estás bajo estrés. Por eso sientes que estás allí y te sientes como siendo diferente de, y de alguna forma separado de, todo lo que realmente eres, lo cual es todo lo que estás experimentando. El verdadero tú es la totalidad de todo de lo que estás consciente y mucho más.

Y entonces ¿qué es esta cosa que sentimos en nosotros mismos cuando decimos “Ese es mi yo concreto y material”? Bueno te diré lo que es. Cuando eres un niño pequeño en la escuela, estabas mirando por la ventana, tirando taquitos o cualquier otra cosa y de repente la maestra golpeó la mesa y dijo “¡Preste atención!”. Ahora, ¿cómo prestaste atención? Bueno te quedaste viendo fijamente a la maestra y frunciste tu entrecejo, porque así es como te ves cuando estás prestando atención. Y cuando la maestra ve que todos los alumnos en la clase la están mirando y frunciendo el ceño, entonces se tranquiliza y siente que la clase están prestando atención. Pero la clase no está haciendo nada parecido. La clase está pretendiendo que presta atención.

Si estás leyendo un libro y es un libro complicado que tienes que leer porque se requiere, y estás aburrido a morir de tener que leerlo, piensas, “Bueno, realmente me tengo que concentrar en este libro.” Lo miras fijamente y tratas de forzar tu mente a seguir su argumento, y luego descubres que realmente no estás leyendo el libro –estás pensando acerca de cómo debes leerlo. Y qué haces si yo te digo “Quédate viendo detenidamente la página, mírala de verdad.” ¿Qué estás haciendo? ¿Cuál es la diferencia entre mirar fijamente y ver por encima? Porque con tu mirada fija estás forzando los músculos alrededor de tus ojos, y estás empezando a mirar fijamente. Si te quedas mirando fijamente una imagen que está lejos de ti la verás borrosa. Si quieres verla claramente debes cerrar tus ojos, imaginar negro por un momento y luego sin forzarte y de manera fácil, abrirás tus ojos y verás la imagen. La luz llegará a ti. Y lo que haces si digo, “Ahora

escucha con atención –escucha con mucho atención lo que te estoy diciendo”. Te darás cuenta de que estás empezando a forzarte alrededor de tus orejas.

Recuerdo que en la escuela había un muchacho que no podía leer. Se sentaba a mi lado en la escuela y quería convencer a la maestra que realmente estaba tratando de leer. Decía “Corrrrrrrrr, Ppuuuntooo”. Estaba usando todos sus músculos. Pero ¿qué tiene eso que ver con leer? ¿Qué tiene que ver forzar tus músculos para escuchar con la escucha? O que tiene que ver forzar los músculos de tus ojos, con ver? Nada.

Ahora supón que alguien dice: “Tienes que usar tu voluntad –tienes que ejercitar una voluntad fuerte”. ¿Ese es el ego, no? Pero qué haces cuando ejercitas tu voluntad? Aprietas tus dientes, cierras tus puños, y si tratas de parar esta cantidad de emociones caprichosas se pondrás tenso. Meterás tu estómago, o aguantarás tu respiración, o contraerás tus músculos rectales. Pero todas estas actividades no tienen nada que ver con el funcionamiento eficiente de tu sistema nervioso. Sólo ver fijamente las imágenes las vuelve borrosas, intentarlo con tensión en los músculos te distrae de lo que realmente estás haciendo y apretar tus dientes nada tiene que ver con el valor.

Todo esto es una total distracción, y aún así lo hacemos todo el tiempo. Mantenemos una sensación crónica de tensión muscular, cuyo objetivo es un intento por hacer que nuestro sistema nervioso, nuestros cerebros y nuestra sensibilidad funcione apropiadamente –y eso no funciona. El esfuerzo es como despegar en un avión, y cuando estás zumbando por la pista y piensas “Este avión ha avanzado mucho en la pista y aún no está en el aire” empiezas a halar el cinturón de seguridad para ayudar a que el avión se eleve. No tiene ningún efecto en el avión. Y por lo tanto, en la misma forma, que todo este esfuerzo muscular que hacemos y que nos han enseñado a hacer en nuestra vida –mirar como si estuviéramos prestando atención, mirar como si estuviéramos tratando- todo esto es inútil. Pero esta sensación crónica de tensión es la sensación a la que me he estado refiriendo como “yo”.

Así que ¿qué es el ego? Es una ilusión casada con inutilidad. Es la imagen de nosotros mismos, la cual es incompleta y falsa, y sólo una caricatura, casada con, combinada con, un esfuerzo muscular inútil por alcanzar lo que queremos.

Pero ¿no sería mucho mejor si tuviéramos una sensación de nosotros mismos que estuviera de acuerdo con los hechos? Los hechos, la realidad de nuestra existencia, son ambos el ambiente natural –que en último término es todo el universo- y el organismo jugando juntos. Así que ¿Porqué no nos sentimos así? Porque, obviamente este otro sentimiento se atraviesa en su camino. Este sentimiento socialmente inducido que sale como resultado de un tipo de hipnotismo ejercido sobre nosotros a través de la totalidad del proceso educativo nos producido un sentimiento alucinatorio de quiénes somos, y por tanto actuamos como hombres locos. No respetamos el ambiente y lo estamos destruyendo. Pero tú sabes, que explotar y destruir nuestro ambiente, contaminar el agua y el aire y todo, es como destruir tu propio cuerpo. El ambiente es tu cuerpo, pero actuamos en esta forma loca póquer tenemos una concepción local es sólo como si estuvieras destruyendo tu propio cuerpo. El ambiente es tu propio cuerpo, pero actuamos de

esta manera loca porque tenemos una concepción loca de quienes somos, y uno pudiera concluir que nos hemos vuelto locos.

“Bueno, preguntas, ¿Cómo puedo deshacerme de esto? Y mi respuesta es que esa es la pregunta equivocada. ¿Qué se deshace de qué? No te puedes deshacer de tu alucinación de ser un ego por una actividad del ego. Lo siento pero no se puede hacer. No te puedes elevar por tus propios cordones de zapatos. No puedes apagar el fuego con más fuego. Y si intentas deshacerte de tu ego con tu ego, sólo estarás dentro de un círculo vicioso. Serás como alguien que se preocupa porque se preocupa, y luego se preocupa porque se preocupa de que se preocupa, y así estarás dando vueltas sobre lo mismo y te volverás más loco que nunca.

La primera cosa que debemos comprender cuando dices “¿Qué puedo hacer para deshacerme de este falso ego?” es que la respuesta es “nada” porque estás haciendo la pregunta equivocada. Estás preguntando “¿Cómo puedo yo, que me pienso como un ego, deshacerme de pensar en mí mismo como un ego? Bueno, obviamente, no puedes. Y ahora dices, “Bueno entonces no tengo esperanzas?” No es desesperanzador. No has entendido el mensaje, eso es todo.

Si descubres que tu sentimiento de ego, tu voluntad, no se puede deshacer de esa alucinación, habrás descubierto algo muy importante. Y descubrir que no puedes hacer nada al respecto, habrás descubierto que “tú” no existes. Eso es como decir, que tú como ego, no existes, por lo que obviamente no puedes hacer nada al respecto. Así que te das cuenta que realmente no puedes controlar tus pensamientos, tus sentimientos, tus emociones, y que no puedes hacer nada sobre todos los procesos dentro y fuera de ti que se están sucediendo.

Y entonces, ¿qué sigue? Bueno sólo hay una cosa: Observas lo que está sucediendo. Ves, sientes, todo esto que está sucediendo y luego de repente descubres con sorpresa que perfectamente te puedes levantar, caminar sobre la mesa y tomar un vaso de leche. No hay nada que te impida hacer eso. Todavía puedes actuar, todavía te puedes mover, todavía puedes actuar de manera racional. Pero de pronto descubres que no eres lo que pensabas que eras. No eres este ego, empujando las cosas dentro de la bolsa de piel.

Te sientes ahora de una forma distinta como parte del mundo, lo que incluye tu cuerpo y todo lo que experimentas, sobre la marcha. Es inteligente. Confía en eso.

Los Valores como Principios Rectores en la Terapia de Aceptación y Compromiso

Hank Robb

International Journal of Behavior Consultation and Therapy (2007), 3, 1, 118-122

En este documento se examina la definición de valores como consecuencias deseables en la vida globalmente construidas. Se está de acuerdo en que los valores o Principios Rectores son producto de respuestas relacionales arbitrariamente aplicables y se mantiene que lo que es 'global' acerca de ellos es su disponibilidad a través de diversas circunstancias. Se mantiene también que lo 'deseable' no es como deseo en sí, sino más bien como aprobación y lo que se aprueba son las consecuencias deseadas, donde ciertas circunstancias, si se logran, son solo una parte. Se sugiere ver a la flexibilidad psicológica como algo valioso solo en la medida en que esté al servicio de nuestros valores escogidos.

Empezaré haciendo notar que en la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) (Hayes et al, 1999) y en la teoría del lenguaje relacionada conocida como Teoría de los Marcos Relacionales (Hayes et al, 2001), no hay un límite sobre lo que puede servir como relata incorporado como parte de la respuesta relacional arbitrariamente aplicable (RRAA). Así, los eventos privados, como serían las sensaciones corporales, tendrían tanto potencial como relata, como lo tendrían los sonidos que denominamos como "palabras" o los "objetos" que denominamos "árboles" o "pájaros". Si le pidiera al lector que "levantara su brazo mentalmente y no físicamente" y si el lector así lo hiciera, entonces mi solicitud contendría tanto el Contexto de Función ($C_{func's}$) como el Contexto de Relación ($C_{rel's}$) que probablemente llevarían al lector a tener sensaciones visuales y cenestésicas de su brazo levantándose aún cuando no ocurrieran movimientos de su brazo públicamente observables. De esta manera, lo que señalamos al principio es que ciertas funciones de respuesta, en este caso sensaciones corporales privadas, que son parte de experiencias que llamamos "satisfacción" o "privación", no tienen menos potencial como relata para ser incorporadas en redes relacionales como cualquier otras "cosas" en el mundo.

Esto significa que si aceptamos por el momento la definición de valores ofrecida por Hayes, Strosahl y Wilson (1999, p.206): "los valores son consecuencias globales deseables en la vida verbalmente construidas", entonces algunas de las funciones que podrían estar presentes cuando este tipo de construcciones verbales se presentan, son funciones de experiencias que denominamos "satisfacciones" y "privaciones".

También hay que decir que una de las nociones básicas de la psicología operante es que los organismos ya están activos. No necesitan ser “motivados” para ponerse activos. Más bien, algunas acciones se vuelven más o menos probables, por lo que aquello que llamamos “motivación” no es lo que hace moverse al organismo, sino lo que lo hace moverse de una manera particular. La llamada “motivación” cambia la cualidad y quizá la cantidad de acción. No produce acción en un organismo de otra manera inerte.

Escribiendo en 1932 y antes del libro de B.F. Skinner, *La Conducta de los Organismos* (1938), John Dewey (1960) lo expresaba de esta manera: “Un motivo no es una pulsión para actuar o algo que nos mueva para hacer algo. Es el movimiento del ser como un todo, un movimiento en el cual el deseo está integrado con un objeto tan completamente como para ser escogido como un fin. La persona hambrienta busca comida. Podríamos decir, si nos permiten, que es movido por el hambre. Pero de hecho el hambre es solo un nombre para la tendencia a moverse para apropiarse del alimento. Para crear una entidad fuera de esta relación activa del ser con los objetos, y entonces tratar a esta abstracción como si fuera la causa de la búsqueda de la comida, es una gran confusión. La situación no es diferente a cuando decimos que una persona es movida por la nobleza o la compasión o la crueldad o la malicia... La benevolencia o la crueldad no es algo que una persona tenga, como podría tener unos dólares en su cartera, es algo que la persona es y como su ser esta activo, estas cualidades son modos de actividad, no fuerzas que produzcan acción. (p. 154)

Podríamos afirmar, si me permiten, que es en este sentido que las “cosas” que la TAC denomina como “valores” puede decirse que “dan dirección”. Y, bajo la definición actual, a lo que dan dirección es a la construcción verbal, a la RRAA en acción.

Yo sugiero que aquello a lo que consideremos como “global” sobre los valores radique en su virtual habilidad de nunca-acabar de proporcionar directrices, no en nuestro virtual deseo por ciertas consecuencias en la vida. Es por eso que me gusta referirme sobre aquello que está bajo discusión como “Principios Rectores”. Esa frase deja en claro que están disponibles, como principios, para conducirnos a través de los avatares de la vida y con los que nos encontramos a cada paso que damos. Si vemos hacia atrás con respecto a nuestra vida, vemos un sendero. Es el que hemos hecho con nuestros pasos. Pero si vemos para adelante, no hay ningún camino, pues nadie ha vivido nuestra vida antes. Los Principios Rectores nos proporcionan dirección en la incertidumbre del siguiente momento de nuestras vidas y en el siguiente y en el siguiente.

Adicionalmente, queremos que estos Principios Rectores sean elegidos y no aceptados como dados... Llegamos a este sentido de elección cuando, en la terapia, nos movemos de “lo que queremos” a “lo que es importante”.

En cualquier momento, puede haber una diferencia entre eso que deseamos y aquello que aprobamos. Dicho de otra manera, hay una diferencia entre lo que deseamos *en el momento* y lo que deseamos *como producto de la reflexión*. Dicho de otra manera, vemos lo que *es sabio* hacer, ya sea que *queramos* o no hacerlo.

Es nuestra mente, es decir las RRAA, las que nos permiten situar nuestros “gustos” en el contexto de nuestras vidas cuando el contexto literal de nuestra *vida* es solo el contexto del *momento*. Las RRAA nos permiten estar literalmente “tristes” o “alegres” sobre diversos cursos potenciales antes de que actualmente lleguemos a ellos y a traer el pasado hacia el presente en formas que no podrían suceder sin él.

Una vida vital es una vida que vale la pena vivir para el individuo que la vive, no una donde simplemente se “sigan las reglas”.

Un constituyente del momento que funciona como guía para acciones concretas en cualquier momento cuando respondemos a la interrogante “¿qué es lo que en este momento apruebo hacer?”, es a lo que llamo “Principios Rectores”.

Los Principios Rectores no solo nos permiten vivir nuestra vida lo mejor que podemos, algo que cualquier ser vivo hace. Ellos nos permiten intentar y vivir nuestras vidas lo mejor posible. Tenemos algo que nos motiva. Y, ya sea que tengamos “éxito” o no, hemos elegido que lo que hacemos vale la pena. Las RRAA posibilitan que nos motivemos por algo como propósito a propósito. Lo que se olvida en un Principio rector no es que “la mente sea puesta al servicio del corazón”. Es que tanto la “mente” como el “corazón” se modifiquen mutuamente para que nuestras acciones “tengan sentido” en el contexto de lo que aprobamos y esto que aprobamos “tenga sentido” en el contexto en el que uno vive.

Uno puede escoger ir a pescar, pero uno no puede escoger el atrapar un pez. Por otro lado, no se puede atrapar a un pez si uno no va a pescar. Y, si se atrapa a un pez, ésta atrapada es función de haber ido a pescar, en primer lugar y también se vuelve parte de la experiencia que denominamos como “ir a pescar”... Los Principios rectores tratan sobre lo que uno busca o persigue, pero no solo eso, ellos incluyen también la aprobación de lo que buscamos.

A mí me parece que el proceso para formar Principios Rectores requiere que encontremos formas para que las RRAA nos sean útiles, pues son las RRAA las que nos ayudan a persistir cuando no tenemos ‘ganas’ de hacer las cosas, haciéndonos revisar nuestros deseos ¿por qué caramba estoy haciendo esto en primer lugar? A sí, ya recuerdo. Así que continuemos. Cuando funcionan de verdad, dejan de ser solo un montón de palabras. También son augmentals.

Los Principios Rectores no son abstracciones áridas (meras construcciones verbales)... La función de los Principios Rectores esta en proporcionar directrices. Pueden guiarnos, sin importar donde estemos en nuestra vida.

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica

Marisa Páez-Blarrina^{1*}, Olga Gutiérrez-Martínez², Sonsoles Valdivia-Salas¹ y Carmen Luciano-Soriano¹

Como se ha expuesto en diversas ocasiones, el estudio de los valores constituye un campo interdisciplinario ya que éstos comprenden múltiples niveles de análisis, tanto en lo que se refiere al conocimiento de las variables responsables de los mismos, como en lo que tiene que ver con las acciones y prácticas implicadas en su surgimiento y alteración. De entre todos esos niveles de análisis (económico, antropológico, sociológico, por ejemplo), en este trabajo nos centraremos en los valores desde el punto de vista psicológico, asumiendo que su abordaje puede hacerse desde distintas dimensiones o niveles de análisis por las diversas disciplinas que se ocupan de su estudio (Leigland, 2005; Skinner, 1975). El análisis psicológico se ocuparía de explicar, al margen de la interpretación teórica que se ofrezca, la dinámica de la conducta humana dirigida a objetivos y metas, en la línea de los planteamientos de autores como Rokeach (1973) o Schwartz (1994) y, en nuestro país, Pelechano (2000). El estudio de los valores desde el punto de vista psicológico no viene a decir nada acerca de la entidad objetiva externa, del valor de verdad o de la naturaleza sustancial del valor, ya que este planteamiento llevaría a una serie de polémicas sin fin (Pelechano, 2000). Cerrando aún más el objeto de análisis del presente artículo, planteamos de partida que el tratamiento de los valores desde la Psicología Clínica se atiene al contexto o al marco de los procesos psicológicos vinculados con la implicación de los valores en el sujeto psicológico, circunscribiendo su estudio a la historia que conforma a la persona en su contexto. Conviene ya anunciar que el abordaje explícito de los valores en la Psicología Clínica es escaso, lo cual responde principalmente a que su estudio no encaja bien con el esquema defendido por la ciencia tradicional basado en la necesidad de objetividad. Otra razón tiene que ver con la diversificación teórica a que ha dado lugar el concepto de valor. En la literatura encontramos conceptos como creencias, esquemas interpretativos, actitudes o intereses, ante los que conviene plantearse si no se trata de teorizaciones distintas sobre el mismo fenómeno psicológico básico.

Algunas corrientes conceptuales asumen que la ciencia representa un tipo de conocimiento y actividad carente de axiología y que por tanto, de ella se deriva un conocimiento valorativamente neutral. Sin embargo, esta defendida objetividad despierta numerosas polémicas cuando nos referimos a la Psicología, en la que el objeto de estudio es el comportamiento humano. En este punto se hace imprescindible considerar las consecuencias que esto tiene en la práctica de la Psicología Clínica, ya que incluso el análisis a nivel más básico que se pueda hacer de un fenómeno o de una situación conllevaría un sistema de valores que se conforman y perpetúan o cambian en la historia personal e inevitablemente en la cultura que corresponda. No se puede negar, y centrando la cuestión en la propia actividad terapéutica o clínica, que desde las fases de evaluación hasta la propia intervención, como los criterios de eficacia y efectividad terapéutica, llevan consigo una serie de "filtros", modos de percepción de la realidad, pautas de selección o principios de valoración (según se quiera llamar) en cuanto a las variables que se consideran relevantes en la interpretación de los fenómenos observados.

Este conjunto de reglas para la observación, descripción y análisis de los hechos responden a planteamientos teóricos vinculados con los conceptos de normalidad/anormalidad, salud/enfermedad mental, estándar de funcionalidad, etc., y son justamente estas valoraciones las que definen la existencia de distintos modelos conceptuales y diferentes estrategias de intervención en Psicología Clínica.

Se tiene que considerar entonces que la práctica de la Psicología Clínica proviene de concepciones arraigadas históricamente que definen claramente posiciones valorativas. Igualmente los objetivos que cada terapia plantea están impregnados de valoraciones. Resulta una postura excesivamente ingenua asumir que el trabajo del psicólogo clínico es aliviar el sufrimiento, porque también habrá una definición de sufrimiento a la base de determinado tipo de tratamiento y además porque el sufrimiento inevitablemente tendrá una cualidad social, y esto también implicará necesariamente el planteamiento de una valoración sobre el mismo. Así, la afirmación de que los terapeutas de cualquier orientación teórica tienen que permanecer libres de valores en su trabajo clínico parece ser una falacia, ya que los valores son ubicuos y, de manera más o menos explícita, son la guía del planteamiento terapéutico y de la toma de decisiones de los terapeutas.

Por otra parte y relacionado con lo anterior, el estudio de los valores introduce una tensión entre un estado de cosas y otro estado preferible, una tensión entre lo que *es* en comparación con lo que *debería ser* y marca así la posibilidad y dirección del cambio. Y es precisamente esto lo que se plantea en la Psicología Clínica, pues toda intervención clínica pretende modificar la situación actual en aras de otra condición que se considera axiológicamente preferible. Por ello, desde su definición y razón de ser, la Psicología Clínica representa funcionalmente algo que se pretende cumplir, alcanzar o poseer, y desde este punto de vista sería una manera de abordar la debatida cuestión de la teleología comportamental (Pelechano, 2000). Por tanto, la introducción explícita de los valores en la práctica clínica, entendidos como pasos a seguir según un horizonte al que se quiere llegar, debe ser objeto de análisis tanto a nivel del terapeuta como en relación con los valores de los clientes. En palabras de Williamson (1958) *“cada elección y cada acción deben estar basadas en la aceptación explícita o implícita de un valor”* (p. 524). Más adelante se fundamentará por qué es mejor si esto se hace de manera explícita.

En los párrafos que continúan se hará, en primer lugar, una breve presentación de los objetivos básicos de algunas de las diferentes aproximaciones terapéuticas en Psicología, y se discutirá cómo en todas y cada una de ellas existen y se ponen de manifiesto una serie de valores, en la mayoría de los casos de manera implícita, incluso en aquellas aproximaciones que se autodenominan libres de valores. Seguidamente se hará una breve descripción de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Wilson y Luciano, 2002), como enfoque centrado en el trabajo explícito de los valores de los clientes.

Se adelanta que la complejidad de los valores supera con creces la aproximación psicológica más compleja que se haya elaborado sobre ellos. Este artículo obviamente no pretende agotar el campo, máxime cuando los valores se van haciendo a lo largo de la ontogenia, o sea, son un producto de la historia personal. Sin embargo, en este artículo pretendemos exponer una aproximación al trabajo en valores que, desde un contexto sociocultural dado, pretende ser útil para la labor terapéutica realizada en ese contexto.

LOS VALORES EN DISTINTAS APROXIMACIONES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

A continuación se describe la manera en que diferentes sistemas terapéuticos han abordado el trabajo en valores personales en la arena clínica.

El *psicoanálisis* elude supuestamente el trabajo explícito en los valores del cliente, escudándose en la condición neutral del terapeuta (Holmes, 1996). Técnicamente son definidas una serie de reglas orientadas a establecer y salvaguardar la alianza terapéutica con el paciente, a partir del mantenimiento de la neutralidad del analista. Cuando Freud describe esta neutralidad lo hace a partir de especificar un conjunto de condiciones y actitudes que tiene que mantener el terapeuta, a saber, la escucha atenta, el control de sesgos personales que pudieran influir en la dinámica del paciente, la equidistancia valorativa respecto del conflicto, etc.; en definitiva, lo que se ha venido a denominar el “estado de abstinencia” (Pérez Álvarez, 1996). El psicoanalista actuaría como una pantalla sobre la que el paciente transfiere el pasado, limitándose a reflejar solamente lo que el paciente pone. No obstante, Freud no deja de reconocer una cierta implicación personal por parte del terapeuta que serviría de estímulo para el paciente. Con ello, pone de relieve la importancia del propio comportamiento del terapeuta, lo que le lleva a defender la necesidad de que éste se someta a sí mismo a análisis (psicoanálisis didáctico) como condición necesaria para la consecución de la pretendida neutralidad (Freud, 1984).

Sin embargo, tras esta supuesta neutralidad del analista, no deja de ser el terapeuta quien interpreta lo que subyace a lo que el paciente expresa, quien determina cuál es el *contenido latente* o a qué hace referencia lo dicho abiertamente por el cliente, quien atribuye significados a los sueños, olvidos, equívocos y lapsus del paciente, etc. Y esto inevitablemente supone hacer juicios de valor acerca de lo que es una conducta o una creencia aceptable. Si el “ego debe ser fortalecido” esto implica que el ego está débil, no desarrollado al completo o que no funciona adecuadamente, en definitiva, que existe un estado preferible al que se puede acceder. En resumen, los criterios para determinar que el cliente ha resuelto sus conflictos intrapsíquicos dependen del trabajo de interpretación del analista (Parrot, 1999). Esto significa responder a qué anda mal y, por tanto, qué interpreta el analista que ha de ser modificado, y ello indicaría su posición conceptual frente al problema.

El objetivo del *enfoque cognitivo-conductual* de la terapia es reducir al mínimo la ansiedad, la angustia, la culpabilidad, la depresión, el enfado y la intolerancia a la frustración, tal cual lo ha expresado Ellis en numerosas ocasiones (p. ej., Ellis, 1981). De forma genérica, las terapias cognitivas son terapias centradas en el problema en el sentido de que el punto fuerte del proceso terapéutico es el desentramado del sistema de creencias y atribuciones del cliente; una vez que ese paso está superado la terapia consiste en trabajar sobre ese sistema de creencias y observar cambios en la vida de los sujetos, como consecuencia. Los cambios comportamentales deseables, según las aportaciones de los autores originales, no parecen estar entroncados en valores personales de cada cliente, sino más bien se trataría de acciones entroncadas en los valores de la terapia, como se ha mencionado anteriormente, la reducción del malestar considerado en términos generales como el síntoma a eliminar. Y esto ocurre tratando de alterar tales síntomas antes o mientras la persona se ocupa de otros menesteres. Por ejemplo, sería valioso que el paciente aprendiera a relajarse para poder enfrentarse a situaciones (llamar a antiguos amigos, salir a bailar, hacer deporte, etc.) para reducir la ansiedad que las mismas provocan y cambiar las creencias respecto de ellas, o bien se discuten sus pensamientos irracionales como un requisito para solucionar sus problemas. En esta aproximación, no es que no se contemplen -aunque

indirectamente- los valores del paciente, sino que no son el punto central de la terapia. El valor de la terapia se sitúa en la cualidad de las emociones, de los pensamientos y recuerdos, en tanto que se entiende que su cambio es el foco o esencia necesaria para que el paciente actúe y resuelva sus problemas. Huelga señalar que en numerosos protocolos de tratamiento cognitivo-conductual, el paciente es alentado directamente a actuar, a comportarse de algún modo a pesar de que a la par se le estén proporcionando estrategias para controlar los pensamientos y sensaciones.

Con respecto a la *terapia gestáltica*, el valor u objetivo primordial es la toma de conciencia de las propias necesidades para poder revivirlas emocionalmente y “por fin cerrar lo que había quedado incompleto hasta ese momento” (Castanedo, 1988, p. 99). La toma de conciencia estaría a su vez implicada en la identificación de los valores personales del cliente, considerados como frases del cliente en forma de generalizaciones sobre el mundo. La identificación y toma de conciencia de los valores personales se consideran un paso esencial en el proceso terapéutico, aunque no se especifica cómo se llegan a identificar dichos valores, ni qué se hace una vez se han identificado. La ausencia de directrices a este respecto puede estar relacionada con el concepto de valor asumido en esta terapia, tomado del enfoque fenomenológico como su filosofía de base. Se entiende valor como juicio o dirección impuesta por el terapeuta, y puesto que al individuo se le supone la capacidad de determinar qué es bueno y qué no para él, entonces rehúsa hablar de valores y se autodenomina enfoque libre de valores. El cometido del terapeuta sería ayudar al paciente a percibir su conducta y las consecuencias e implicaciones de ésta sobre sí mismo y su entorno; a partir de ahí se respeta al paciente en su modo de conducirse sobre la base de dicho conocimiento. Aunque el enfoque se autodenomina libre de valores, el hecho mismo de respetar al paciente en los términos en que se hace, el hecho de contemplar el proceso de la toma de conciencia como el objetivo básico en terapia y por tanto centrar todas las estrategias y esfuerzos de terapeuta y paciente en dicho proceso, ya implican tener en cuenta, por un lado, una serie de valores, o dicho de otra manera, una serie de consideraciones acerca de cuál es el modo en que se debe conducir una persona con el objetivo de llevar una vida saludable. Por otro lado, y como en todas las aproximaciones, se apuesta también en ésta por un modo o estrategia para conseguirlo.

El objetivo general de las *terapias humanistas* está vinculado a que las personas consigan la auto-actualización, esto es, la realización del potencial humano. Subyace a esta perspectiva la creencia de que la persona que vive en congruencia con el *self* real es psicológicamente más saludable que un individuo que presenta un falso *self*. Rogers y Maslow, dos fundadores de la teoría humanística, destacaron algunas características de un individuo autorrealizado, a saber, una percepción realista, racionalidad, responsabilidad personal, capacidad para tener buenas relaciones personales y una vida ética.

Claramente la teoría humanística valora algunas maneras de ser y no otras, y ya en esto observamos que un juicio de valor o preferencia se hace explícito. La teoría humanística está a la base de la *Terapia Centrada en el Cliente* de Rogers, que se resume a continuación. Rogers dio fundamental importancia a la experiencia subjetiva del cliente, señalando su modo de hacer como no directivo. Como se sabe, el objetivo de la Terapia Centrada en el Cliente es poner las condiciones para la comprensión del cliente desde su marco interno de referencia y la aceptación incondicional de su valor propio como persona. Aunque Rogers (1971) se refiere a los objetivos personales, metas y valores de sus clientes, no indica ningún procedimiento en particular para trabajar con ellos, sino que apuesta por la confianza en el organismo humano cuando éste funciona libremente y en que la persona responda por sí misma a las preguntas acerca de su objetivo en la vida, con lo que esta terapia ha quedado definida, igualmente, como un enfoque

libre de valores. Sin embargo, es muy fácil apreciar que Rogers valoraba la autoorientación, la responsabilidad, la autonomía y la definición de significados personales. Pero ocurre que aunque la supuesta actitud no directiva pretenda eludir las valoraciones morales y la influencia en el cliente, existe evidencia empírica que muestra que el terapeuta rogeriano refuerza diferencialmente la conducta del cliente (Truax, 1966). En esta terapia, no se hace explícito el trabajo de clarificación de valores personales y tampoco procedimientos claros para conseguir la auto-realización.

La *terapia estratégica* y la *terapia familiar* tienen como denominador común el uso pragmático de la comunicación, así como el énfasis en la noción de sistema, en particular en el sistema familiar. La tarea del terapeuta consistiría en formular con claridad el síntoma presentado aquí y ahora por el cliente y planear una intervención en su situación social a fin de modificar dicho síntoma. Si bien en esta perspectiva se realiza una exploración de las metas de los clientes, tal exploración es empleada por el terapeuta estratégico para conocer su percepción y creencias acerca de la situación y así influir en la demanda del cliente. A partir de técnicas específicas, el terapeuta sugiere a los clientes cierto modo de ver los problemas, es decir, se viene a cambiar la queja del cliente según lo que el terapeuta considera que se puede cambiar o solucionar. La indagación explícita de las metas y objetivos de los clientes viene a ser sólo un método para conseguir información importante que permita al terapeuta asirse con los estilos de comunicación de los clientes, sus creencias, concepciones, actitudes y valores y, a partir de ahí, inducir en ellos un cambio delineado por la concepción de normal/anormal que sostenga el terapeuta en particular. Y en esto el terapeuta termina ejerciendo un control deliberado, destinado a influir en las verdades y creencias personales y familiares, haciéndose cargo de la verdad que rige al individuo y al sistema familiar. Con lo cual, la pretendida neutralidad que sostiene el enfoque, no existe, ni puede existir.

Dentro del *planteamiento existencial* de los problemas psicológicos, Víctor Frankl es, sin duda, el autor que mayor atención ha prestado a los valores y, en concreto, al significado de la vida dentro de la psicopatología y la psicoterapia. Él fue quien utilizó el término 'logoterapia' (de logos, significado, sentido o propósito). Frankl (1959) defiende que "*los valores son encontrados en el mundo, no dentro del hombre o en su propia psique*" (p.13). Con este acento en el "carácter objetivo" de los valores, Frankl expresa sus reservas acerca de la importancia que se debe conceder a procesos como la autorrealización o la satisfacción de deseos o impulsos en la búsqueda del sentido de la vida. Así, para Frankl, es la trascendencia de uno mismo la característica principal en la cuestión del significado y los valores, así como el autodistanciamiento (Frankl, 1961). El cometido de la logoterapia será precisamente que el paciente se haga conocedor de la responsabilidad que tiene de cubrir sus valores, de buscar el sentido de su vida. Aunque Frankl insiste en que cada cual tiene un significado que nadie más puede cumplir o llenar, estos significados únicos los incluye dentro de tres grandes categorías: a) lo que uno logra o entrega al mundo en forma de creaciones propias; b) lo que uno toma del mundo en términos de encuentros y experiencias; y c) la propia posición hacia el sufrimiento y hacia la suerte que no se puede cambiar (Frankl, 1992). Aunque Frankl defiende que la vida tiene un sentido de entrada que cada uno tiene que descubrir y cumplir, la logoterapia, de manera más o menos autoritaria, acaba ofreciendo al paciente ese significado. Esto mismo se observa al examinar los casos de otros terapeutas que enfocan su terapia en el significado de la vida. Por mucho que Frankl defina la "realización" o el "logro" como una "categoría obvia y evidente en sí misma" de la significación personal, la cuestión del significado vital no se puede entender al margen de las influencias sociales de una cultura en particular. Otras culturas contemporáneas están reñidas con el sentido

de la vida orientado hacia las realizaciones, además de con el concepto mismo de “un propósito en la vida”, de modo que de nuevo nos encontramos con un entramado teórico embebido de valoraciones procedentes del contexto social en que se desarrolla, que se acaban transmitiendo al cliente de forma más o menos explícita. Ahora bien, es justo reconocer que la Terapia Existencial no se agota con Frankl y la logoterapia. Los planteamientos de otros autores, como las propuestas terapéuticas de Yalom (1984), con su énfasis en la voluntad, en la toma de responsabilidad ante la vida y en el compromiso, tienen una afinidad básica con la Terapia de Aceptación y Compromiso (Pérez Álvarez, 2001), como se verá más adelante. De la revisión del abordaje de los valores en los diferentes sistemas terapéuticos realizada hasta ahora, se pueden extraer dos conclusiones fundamentales. Por un lado, todos los planteamientos psicológicos, con más o menos reservas dependiendo de su afinidad con el método científico, abordan aunque sea implícitamente el tema de los valores. Por otro lado se ha visto que ya sean modelos ‘psicodinámicos’, ‘experienciales’ o ‘cognitivos’, los valores han sido entendidos la mayor parte de las veces en términos de sentimiento o razón, incurriendo en la ‘psicologización’ de los mismos.

Una postura radicalmente distinta procede de una *perspectiva funcional o contextual*, en la que se pone el acento en la conducta y en las circunstancias históricas y presentes en la que ésta tiene lugar, de modo que frente a la concepción más extendida del mundo como obstáculo para la propia expresión, crecimiento o desarrollo personal, los valores, en términos conductuales, quedarían radicalmente vinculados al mundo en el que se realiza la vida y la circunstancia de cada persona en particular (Pérez Álvarez, 1996). Esto apela a la historia personal y, por tanto, al efecto de las contingencias y de la derivación de funciones verbales (Wilson y Luciano, 2002). El planteamiento filosófico del que partiría esta perspectiva funcional es, como se sabe, el conductismo radical. Skinner (1972a) ya desechó la idea de que los valores personales fueran elementos inmanentes a la naturaleza humana. Frente a ello, propuso que las contingencias sociales definen los valores de las personas en un contexto determinado. Esta noción de contingencia apunta directamente a la importancia de las prácticas culturales, donde se pondrían de relieve la combinación de reglas y de contingencias, tanto próximas como a largo plazo, en la determinación de los valores. Así, frente al reproche de que los planteamientos conductuales deshumanizan al hombre, Skinner dirá que lo que se hace es deshomuncularlo, al rechazar las explicaciones basadas en una supuesta interioridad en favor de una consideración ambiental, de manera que los problemas se plantean en términos de sus soluciones, en vez de dedicarse a hablar de ficciones (Skinner, 1974). Sostendrá Skinner que al cambiar de “el hombre en cuanto tal” a las condiciones de las que la conducta es función, se hacen posibles las mejoras prácticas “para el bien del individuo, para el mayor bien de la gran mayoría, y para el bien de la cultura o de la humanidad considerada como un todo” (Skinner, 1972b, p.67).

Esta aproximación funcional al estudio de los valores apela necesariamente al reconocimiento de su carácter socio-verbal en tanto que la conducta del ser humano es un producto de su historia y ésta es personal y ocurre necesariamente en el ámbito de la comunidad verbal de referencia (Luciano, Rodríguez y Gutiérrez, 2004). El planteamiento funcional de los valores se ha visto complementado y avalado experimentalmente en los últimos años con las investigaciones sobre lenguaje y transformación de funciones (p.ej., Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, McHugh y Hayes, 2004; Whelan y Barnes-Holmes, 2004) vinculadas con la teoría del marco relacional *-Relational Frame Theory (RFT)-* (Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001). Estos trabajos han demostrado la adquisición de funciones y generalización de respuestas a través de relaciones verbales o derivadas más allá del condicionamiento directo de dichas funciones y de la presencia de elementos físicos comunes entre estímulos. Estos datos están permitiendo explicar mejor

múltiples facetas complejas del comportamiento humano (Hayes y Berens, 2004; McHugh, Barnes-Holmes y Barnes-Holmes, 2004), entre otras, las relaciones verbales que controlan el comportamiento humano orientado a metas y valores a largo plazo, que es lo que nos ocupa en este trabajo, es decir, los tipos de regulación verbal (Hayes, Gifford y Hayes, 1998; Hayes et al., 1999; Wilson y Luciano, 2002). La teoría del marco relacional y el sistema terapéutico que se ajusta a esta teoría, a saber, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), son recientes propuestas que están recibiendo una amplia acogida, pues abarcando el análisis clásico del comportamiento como esquema de estudio de los valores personales, por primera vez están ofreciendo además apoyo empírico a esta aproximación funcional de los valores. A continuación se describe más detalladamente la Terapia de Aceptación y Compromiso como una terapia explícitamente centrada en valores.

EL PORQUÉ Y PARA QUÉ DE LOS VALORES EN LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN COMPROMISO (ACT)

Algunas consideraciones previas sobre el modelo de psicopatología en ACT

En ACT, todo el proceso terapéutico parte de la asunción de que el problema del cliente no es tener ciertos pensamientos o sentimientos que se valoran negativamente, sino que el problema viene dado por el modo en el que la persona reacciona ante esos eventos privados. Esta asunción deriva de dos aspectos básicos de la filosofía de ACT. En primer lugar, como terapia basada en el contextualismo funcional, considera que el organismo interacciona como un todo indivisible con su contexto, de manera que la especificación de diferentes sistemas de respuesta (fisiológico, cognitivo, motor), aunque puede resultar útil con fines didácticos, no debería usarse con fines explicativos. En otras palabras, los pensamientos no causan otros comportamientos, sino que pensamientos, sentimientos, respuestas fisiológicas, etc., constituyen conjuntamente la reacción de un organismo-como-un-todo a un contexto específico, por tanto deben también ser explicados, pues su uso como variables independientes constituye una descripción circular del fenómeno, una reificación, pero nunca su explicación causal (Hayes y Brownstein, 1986; Luciano y Hayes, 2001).

Se considera que el comportamiento (y de acuerdo con lo anterior, pensamientos, recuerdos, emociones o sentimientos son considerados comportamientos) depende del contexto actual e histórico, lo que significa que todas las reacciones del organismo (incluso los eventos privados) son “normales” en el sentido de que son las que se han conformado a lo largo de su historia, constituyen el repertorio del individuo y dadas ciertas circunstancias se hacen presentes.

Estrechamente relacionado con este último punto, ACT mantiene un concepto de salud psicológica entendida como el mantenimiento de patrones de comportamiento valiosos en las diferentes áreas importantes de la vida de una persona. En ACT se trabaja a partir de la asunción de que los “problemas psicológicos” no están dados por la presencia de ciertos contenidos psicológicos perturbadores (como pueden ser pensamientos negativos, recurrentes, sensaciones de ansiedad, tristeza, apatía, etc.), sino que los problemas surgen cuando estos contenidos privados adquieren un papel protagonista en el control del comportamiento, es decir, cuando estos contenidos terminan siendo relevantes y su credibilidad como causa del comportamiento termina dirigiendo las elecciones de la persona, quedando relegado a un segundo plano los valores fundamentales para la persona.

Mediante procesos del lenguaje los contenidos privados adquieren ciertas funciones que especifican diferentes modos de comportamiento (para una exposición detallada de la literatura

sobre funciones verbales y su influencia en otros comportamientos, ver la serie de artículos dedicados a la Teoría del Marco Relacional (RFT) que publicó *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* en 2004 - volumen 4, números 2 y 3). Sea, por ejemplo, el caso de los recuerdos sobre un hecho desagradable que pueden confundirse con el propio hecho y terminar siendo tan dolorosos como él, haciendo que la persona reaccione ante ellos queriendo apartarlos de su vida en la creencia de que es la única manera en la que finalmente podrá vivir en paz. Sin embargo, apartarlos supone realizar una serie de comportamientos (por ejemplo, tomar drogas) que pueden implicar renunciar a multitud de acciones que harían que aparecieran los recuerdos temidos y como consecuencia la vida del individuo se reduciría al punto de que lo importante en su vida pasa a segundo plano, imponiéndose como objetivo primordial evitar, escapar o controlar estos pensamientos y sensaciones temidas, desagradables y vividas dolorosamente. Este patrón de comportamiento puede cronificarse debido a las contingencias a corto plazo que operan, ya que efectivamente estos intentos de control alivian inmediata y momentáneamente el malestar quedando el comportamiento de evitación reforzado negativamente. El problema es que a largo plazo este comportamiento se hace incompatible con el comportamiento dirigido a acciones valiosas o importantes para la persona. Esta clase de respuestas de evitación que pueden llevar a que el sufrimiento psicológico natural sea vivido como trauma, es lo que se ha venido a llamar Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, y Strosahl, 1996; Luciano y Hayes, 2001). El TEE es una dimensión funcional diagnóstica desarrollada como modelo de psicopatología y propuesto desde el contextualismo funcional. Esta perspectiva permite incorporar una cantidad amplia de problemas psicológicos, que diferenciados formalmente como trastornos diversos, se han desarrollado y son mantenidos por contingencias funcionalmente equivalentes (Luciano, 2001). Es a partir de este sistema de funcionamiento psicológico sobre el que se trabaja con ACT.

Lo que es valorar en ACT

Ahora bien, para una comprensión completa de lo que son los valores desde la perspectiva de ACT y el rol que los mismos juegan en el desentramado de los problemas psicológicos definidos en la forma expuesta en el apartado anterior, se requiere una visión general del modelo de la terapia y de sus raíces en el conductismo radical. Desde este marco conceptual, el comportamiento es generalmente moldeado por sus consecuencias, y en este sentido se diría que es inherentemente propositivo. El comportamiento operante es según Skinner (1974, p.55) “el terreno del propósito y la intención”; esto significa que gracias al comportamiento verbal, los humanos guiamos nuestra conducta no sólo por las consecuencias directamente experimentadas, sino también por las consecuencias verbalmente construidas como valores a través de procesos derivados. Existen diferentes clases de consecuencias construidas verbalmente, incluidas las metas concretas y los valores. Las metas u objetivos son eventos deseados específicos, cosas que pueden o no obtenerse; cuando las metas son alcanzadas en cierto modo se completan, por ejemplo, un ascenso en el trabajo, la consecución de un título académico, casarse, etc. No obstante estas metas están al servicio de direcciones vitales de más largo alcance. En el caso de un trabajo, éste puede contribuir al bienestar y la calidad de vida de la persona, a sentirse realizado profesionalmente; el casarse podría ir en la dirección de sostener, desarrollar y profundizar una relación de compromiso, amor e intimidad. Así pues, desde ACT se definen los valores como estas direcciones vitales globales, elegidas, deseadas y construidas verbalmente. Los valores pueden alcanzarse a partir de la conducta pero nunca pueden ser conseguidos como un objeto. La calidad de vida, la realización personal o el desarrollo de una relación de compromiso e intimidad nunca se completan del todo y perfectamente, no son tareas que se acaben en algún momento, que

terminen, sino que siempre se podrá tener una mejor calidad de vida, crecer profesionalmente o enriquecer una relación. Como los valores no tienen fin, no se realizan completamente nunca, están siempre presentes como horizonte, trasfondo o marco del comportamiento y por eso son tan útiles: están siempre disponibles para dar un sentido al comportamiento, impregnar las acciones de dirección y propósito, aportar vitalidad a la conducta momento a momento. Los valores, el sentido de las elecciones que se realizan, transforman las funciones motivacionales del comportamiento, permitiendo su coherencia y flexibilidad (Wilson y Luciano, 2002).

Desde un punto de vista individual, valorar es algo intensamente personal y en un sentido profundo es elegir algo libremente. En esto hay un matiz que es fundamental diferenciar y es que, ACT como sistema terapéutico afincado en el punto de vista filosófico del contextualismo, sostiene como criterio de verdad la efectividad del comportamiento (Hayes, 1993). La verdad no es la correspondencia entre la forma de hablar y los eventos, sino el cumplimiento de los fines deseados, esto es, la verdad de las cosas es un concepto estrictamente pragmático; lo que funciona de acuerdo con los planes que se tienen según la experiencia es lo válido. Esto implica que los valores son fundamentales en ACT ya que proveen la medida, el canon a partir del cual las acciones son estimadas, y esto es así tanto en la definición de los problemas psicológicos, como en la determinación de la eficacia de las estrategias empleadas y de las diversas soluciones intentadas para su superación. De esto se deriva que los valores son elecciones, no juicios realizados por alguien que determina la perfección o imperfección de dichos valores.

Dado que todo comportamiento humano está impregnado de funciones verbales, generalmente las elecciones se realizan de forma conjunta con una serie de razones verbales concurrentes; por ejemplo, formulaciones verbales sobre las causas y los efectos, razones para no elegir otra alternativa, justificaciones, verbalizaciones sobre pros y contras, etc. Si la elección sobre lo que se va a hacer o lo que se está haciendo se relaciona con y es explicada en términos de estas razones, entonces la elección es un juicio. Si la persona en presencia de este tipo de verbalizaciones simplemente elige hacer un curso de acción con esas razones y no por esas razones, estamos hablando de una elección. En este sentido especial, tomar una dirección valiosa es una elección (y no un juicio). Si bien decimos que los valores como entidades abstractas, se materializan en metas y objetivos concretos, que a su vez requieren de acciones específicas para avanzar hacia ellos, es por esto que en ACT valorar no es creer, pensar o desear, en ACT valorar es actuar.

Datos sobre estudios experimentales y aplicados del trabajo en valores desde ACT

Siguiendo con la necesidad e importancia de los valores en terapia, son ya muchos los estudios empíricos que están poniendo de manifiesto la profunda transformación de funciones aversivas y discriminativas para la evitación y el establecimiento de funciones motivacionales que opera a partir de la implicación de los valores personales (para un análisis detallado ver los estudios de Gutiérrez, Luciano, Rodríguez y Fink, 2004; Páez, Luciano, Gutiérrez y Rodríguez, 2005; Luciano, Páez, Valdivia, Molina y Gutiérrez, 2003). La construcción verbal de valores y las acciones que ellos controlan ayudan a guiar a los seres humanos y perseverar en comportamientos aún cuando las consecuencias sean remotas o sutiles e incluso en presencia de dificultades. En una serie de estudios experimentales y aplicados dirigidos a delimitar los efectos de diversos componentes de ACT, se está analizando el papel que el esclarecimiento de valores tiene en el cambio del comportamiento, o sea en el afrontamiento y superación de barreras psicológicas de diversa magnitud.

Estas intervenciones, se dirigen a alterar la relación sostenida por el contexto social de referencia que sitúa el malestar como algo con un papel contrario a la vida, a la par que la satisfacción y comodidad inmediata se valora como algo necesario para poder vivir. El comportamiento de evitación se apoya en la regla que establece que son los eventos privados vividos aversivamente las causas de los problemas psicológicos, de modo que éstos son vividos como auténticas barreras para vivir, como algo inherentemente incompatible con tener una vida plena en la que se planteen y se trabaje en la consecución de propósitos importantes, es decir, como algo en directa oposición temporal con el cumplimiento de objetivos y metas incluidos en direcciones de valor. A la par, esta regla lleva implícita la solución lógica a estos problemas, y es que si estas barreras están en oposición temporal con tener una vida valiosa, hay que conseguir eliminarlas, controlarlas o evitarlas antes de implicarse en comportamientos significativos. Eliminando tal tipo de eventos la persona sería capaz de actuar en concordancia con lo que le importa o quisiera hacer u obtener para su vida.

A partir del análisis de los tipos de regulación verbal para vivir, que son las clases de relaciones verbales conducta-conducta establecidas en la historia personal, los estudios empíricos sobre valores se están centrando en la alteración de estas reglas del control de los eventos privados (búsqueda inmediata de placer y reducción inmediata del malestar). Los protocolos que se aplican procuran alterar verbalmente estas relaciones temporales de oposición por otras de coordinación, en las que los eventos privados vividos aversivamente (tristeza, ansiedad, recuerdos negativos, dolor, etc.) se incluyen en coordinación con direcciones valiosas, es decir, como parte inherente de avanzar a lo largo de caminos plenamente satisfactorios para la persona. Remitimos al lector interesado a estos y otros estudios para profundizar en el argumento de por qué ACT es una terapia donde los valores son explícitos y son la base de la intervención.

LA CLARIFICACIÓN DE VALORES EN ACT

No es éste el espacio para argumentar en detalle que ACT es una terapia centrada eminentemente en los valores de los clientes, por lo que estos apartados serán breves e incidirán especialmente en los aspectos relevantes que permitan ubicar el sentido y necesidad de hacer explícitos los valores en el proceso terapéutico, a la par que plantee de modo general el proceder técnico del terapeuta. Nos ceñimos pues a este objetivo, tomando como referencia diferentes manuales de la terapia disponibles (Dahl, Wilson, Luciano y Hayes, 2005; Hayes, Follette, y Linehan, 2004; Hayes *et al.*, 1999; Wilson y Luciano, 2002).

Dimensiones valiosas usadas en ACT

Lo que aquí llamamos “desentramado de los valores” consiste en una evaluación exhaustiva de los aspectos que son fundamentales para el cliente en cada una de las facetas en las que puede fraccionarse su vida. Los valores son profundamente personales, por eso en ACT no puede establecerse una lista correcta de valores; por definición cada persona tiene que establecer la suya propia. Es clínicamente útil examinar los valores en una variedad de dominios. Dado que las personas varían en la importancia de dominios particulares según las circunstancias o en ciertos momentos de la vida, no existe una lista única y ésta debería poder ampliarse o restringirse libremente y de forma flexible según los propósitos de la intervención, la inmediatez de las necesidades y la propia jerarquía y prioridades que establezca el cliente. Normalmente los aspectos que se contemplan como posibles ámbitos de valor, son las relaciones familiares, la pareja, el trabajo, la formación y el crecimiento personal, el ocio y tiempo libre, la espiritualidad

(como cada uno la defina), el trabajo y participación comunitarios, las relaciones sociales y de amistad, y la salud. Si bien son éstos los ámbitos que se suelen tener en cuenta, al cliente se le pedirá que indique cuáles de estos terrenos son valiosos, así como las direcciones por seguir en estos dominios y los objetivos y metas por alcanzar a mediano y largo plazo, que también son completamente idiosincrásicos.

Además, se le pedirá que indique qué razones o motivaciones sustentan, en general, sus acciones o modos de vida, siendo importante conocer si son patrones de regulación verbal generalizados o contextualizados (véase Hayes *et al.*, 1998; Luciano y Hayes, 2001; Wilson y Luciano, 2002). En ACT, se hace relevante evaluar lo que controla las acciones del paciente en términos generales de modo que ya en el momento de la evaluación, o bien más tarde, el paciente pueda discernir lo que controla sus acciones y el costo personal a la larga. Por ejemplo, es relevante evaluar si casi siempre (a) hace las cosas porque otros le alaban o aprueban lo que hacen, o porque con ello consigue acabar con amenazas de otros (más o menos implícitas); o si casi siempre (b) hace lo que hace sin más buscando eliminar rápidamente, por ejemplo, los sentimientos de culpa o tristeza o de soledad o de angustia; o si casi siempre (c) hace las cosas por puro placer sin pensar en las consecuencias a largo plazo, porque lo pasa bien en el momento; o si al actuar como lo hace (d) busca eliminar el dolor y el sufrimiento o busca la satisfacción inmediata con el convencimiento de que esto es un aspecto imprescindible para vivir; o si casi siempre (e) hace las cosas porque al hacerlo entiende que su vida tiene un significado a la larga o que incluso lo que hace puede tener consecuencias que trasciendan su propia vida (véanse, Hayes *et al.*, 1998; Hayes y Strosahl, 2004; Hayes *et al.*, 1999; Wilson y Luciano, 2002).

En qué momento introducir los valores en ACT

Si bien inicialmente lo que busca una persona que acude a tratamiento psicológico es aliviar sus síntomas, hacer desaparecer la ansiedad, aprender a controlar sus pensamientos obsesivos, mejorar su estado de ánimo, sentirse más alegre, etc.; la pregunta que el terapeuta ACT tiene que hacerse y hacer directamente al cliente es al servicio de qué metas estaría el alivio del sufrimiento que le trae a la consulta. En otras palabras, el terapeuta tiene que indagar para qué quisiera obtener alivio, qué estaría haciendo si no estuviese como está (triste, deprimido, ansioso, etc.) (nótese la afinidad entre este tipo de intervención y la evaluación del estilo de vida que se hace desde el esquema psicoterapéutico adleriano, ver Pérez Álvarez, 1996). Es a partir de esta pregunta que se abren distintas posibilidades que terminarán siendo la verdadera razón de ser de la terapia. De esta forma se descubre que el alivio sintomático que busca el cliente no es un fin en sí mismo, sino que se encuentra a la base, según cree el cliente, de la realización de una serie de aspectos que de manera más o menos clara constituyen lo auténticamente importante en esta persona. Se descubre que un cliente ansioso, por ejemplo, quiere quitar su ansiedad, aprender a controlarla para poder disfrutar y enriquecer sus relaciones sociales, para poder examinarse y avanzar en la universidad, para conseguir iniciar relaciones íntimas; otra persona si no estuviera triste, deprimida o apática como está, estaría teniendo una “vida normal”, trabajando, atendiendo a su familia, planificando sus vacaciones, etc. Así pues, se afirma que los valores son una parte primordial del trabajo de ACT incluso desde la propia evaluación funcional, que tiene en consideración el nivel de afectación e interferencia que suponen los denominados síntomas del cliente en los mencionados aspectos importantes. La importancia del trabajo en valores viene dada también porque difícilmente una persona cambiará su modo de actuación si su funcionamiento actual no le depara algún costo que lo sea, lógicamente para él. Sin un costo en los valores (como reforzadores construidos en la vida personal), no habrá malestar general, ni

tampoco lugar para la terapia; aunque esta afirmación debe tener en cuenta que a veces la terapia se hace necesaria aunque la persona en principio no tenga un costo inmediato por lo que hace y, por tanto, no sea consciente de las limitaciones venideras. Tal es el caso cuando una persona no tiene problema aparente alguno pero sí lo sufren y lo detectan quienes conviven con ella (es el caso de niños y a veces adolescentes e igualmente algunos adultos).

El proceso de la terapia implicará pasar necesariamente por momentos dolorosos, molestos, que sólo se justifican si hacerlo supone acciones en dirección valiosa. Ese sentido de valor, de significado, viene dado al situar al paciente en una situación que le permita confrontar los beneficios inmediatos y el costo a la larga de la operación de evitación destructiva y el costo inmediato y la posibilidad de beneficios a la larga de la alternativa que supone abrirse al malestar que se encuentra al actuar en dirección a lo que le importa.

El trabajo sobre valores en ACT es un trabajo que, de un modo u otro, está presente desde el inicio del planteamiento terapéutico (de hecho, la desesperanza creativa no puede ocurrir sino en el contexto de los valores personales), siendo la clarificación sistemática e intensa de las direcciones de valor uno de los primeros pasos (aunque el análisis funcional del caso puede llevar a decidir trabajar este componente de un modo pormenorizado más adelante). La investigación incipiente indica que en algunos casos, la clarificación de valores es el aspecto esencial aunque otros elementos de la terapia necesariamente estarán también presentes (dirigidos a la de-fusión: desliteralización y distanciamiento de los eventos privados), mientras que en otros casos, por el análisis funcional del caso, la persona logra clarificar sus valores con una intervención terapéutica mínima y sin embargo es preciso dedicar más atención a la práctica de los métodos dirigidos a romper la fusión cognitiva como modos de discriminación del propio comportamiento, o de las propias reacciones privadas y públicas. En cualquier caso es importante considerar que los valores estarán presentes como un marco o referente global desde el principio y servirán de base para cualquier movimiento durante la terapia, siendo un referente continuo (aunque variable ya que a lo largo del proceso terapéutico los valores del cliente pueden cambiar), con el que contrastar, en cada sesión, los avances o no del proceso terapéutico.

La metáfora de la vida como si fuera el cuidado de un jardín

En la experiencia clínica con ACT, hemos encontrado útil, para analizar el problema y situar la estrategia del paciente en el contexto de sus valores, el uso de la “metáfora del jardín” (Wilson y Luciano, 2002) en tanto que permite -como otras metáforas- un uso muy flexible de la misma para ajustarla a las características de los problemas del paciente. La “metáfora del jardín” puede introducirse en los momentos iniciales tras conocer el problema, siendo retomada tanto en las fases de evaluación del problema, como en las de intervención y valoración final del proceso terapéutico. La flexibilidad de su uso permite que los clientes fácilmente relacionen la idea de los haceres en la vida como el cuidado de un jardín. Les decimos lo siguiente: “Supongamos que cada uno de nosotros somos jardineros, adoramos nuestras plantas, las plantas son las cosas que queremos en nuestra vida. Hemos seleccionado un lugar para plantar nuestro jardín, hemos distribuido las plantas dejando más terreno para las que más nos gustan, para las que queremos que más crezcan y menos espacio para las plantas que no son tan relevantes para nosotros. Hemos preparado la tierra, plantado semillas, algunas han brotado, unas con más fuerza, otras con menos... Y claro, algunas plantas importan más que otras, puede no ser lo mismo que se seque uno de los geranios a que se seque un rosal, el rosal puede que sea una de las plantas que más importen, que se cuide con más mimo... Ahora dime, ¿cuáles son tus áreas o facetas de valor,

como si fueran las plantas de tu jardín?, ¿Cuánto te importa cada una de ellas?... Fíjate que no te pregunto cómo están actualmente, sino qué sector ocupan en tu terreno, te pregunto sobre el valor que ellas tienen para ti..."

Una vez introducida esta metáfora y habiéndose establecido las oportunas conexiones funcionales entre los elementos de la metáfora y la vida del cliente, puede ser de utilidad aplicar el "Cuestionario de Valores" (Wilson y Groom, 2002; véase también Blackedge y Ciarrochi, 2006 -ver notas 1 y 2). Este instrumento ha mostrado su utilidad clínica en la aplicación de ACT, y estudios que muestran sus propiedades psicométricas se encuentran actualmente en desarrollo.

La "metáfora del jardín" puede retomarse para seguir investigando sobre el nivel de afectación de esas áreas de valor, es decir el ajuste del comportamiento de la persona según lo que tiene en su vida de importante y como horizonte. Por ejemplo: "Entonces tenemos la planta de tu pareja que te importa mucho y le das una importancia de diez sobre diez, el ámbito laboral que le has dado una importancia de ocho, la planta de... Ahora bien, dime, actualmente ¿cómo están las plantas de tu jardín, están frondosas o más bien mustias?... Si las plantas hablaran del jardinero ¿qué crees que dirían? ¿Dirías tú que el jardinero está poniendo todo el abono necesario, que el trabajo que está haciendo es suficiente según la importancia que cada una de sus plantas tiene?... Ahora te pido que mires tu comportamiento como jardinero y que me digas de cero a diez lo fiel que estás siendo con tus plantas..."

De nuevo la "metáfora del jardín" establece el contexto para analizar la consistencia del comportamiento, de las acciones con los valores personales, al situar el valor de diversas áreas y la evaluación del sujeto sobre su comportamiento. A partir de este análisis se hace necesario indagar las barreras psicológicas que impiden que el sujeto actúe como considera que debiera hacer desde sus valores. Argumentos racionales, razones basadas en emociones, sentimientos o recuerdos perturbadores y demás verbalizaciones sobre la sintomatología por la que el cliente consulta, entre otros, conforman las barreras psicológicas para hacer lo que el paciente valora o quiere hacer. Indagada la sintomatología, suele resultar de utilidad empezar a hacer estos eventos privados, considerados como negativos, equivalentes a las "malas hierbas del jardín" que aún sin quererlo aparecen y dificultan la labor de un buen jardinero. Esta analogía permite situar las relaciones entre la sintomatología (eventos privados aversivos) y los valores personales en otra dimensión o contexto, intentando desestabilizar las relaciones temporales de oposición entre estos fenómenos, poniendo en evidencia que no necesariamente, la presencia de uno implica la ausencia del otro, sino que ambos, tanto plantas como malas hierbas, forman parte y pueden coexistir en un mismo terreno. De esta forma se prepara el camino, y se comienza a plantear la aceptación como una estrategia alternativa para flexibilizar la función de las reacciones del paciente ante la sintomatología. Por ejemplo:

"Podríamos decir que éstas son las cosas desagradables, las que de alguna manera no te están dejando cultivar las plantas que más quieres... Vendrían a ser las malas hierbas del jardín, éstas que crecen y lo ponen feo. Y dime tú como jardinero, ¿qué haces con la mala hierba que aparece en tu jardín?... Apenas ves que están apareciendo, rápidamente te afanas en arrancarlas ¿verdad?... Y hacer esto rápidamente ¿hace que la mala hierba desaparezca por completo?... Desaparece a la corta pero a la larga, al otro día, qué pasa... ¿otra mala hierba?, ¿En otro lugar? Y entonces, tú rápidamente a arrancarla... y de nuevo... En tu experiencia, ¿consigues erradicar por completo la mala hierba?" En este punto la función de la metáfora es comenzar a hacer evidente para el cliente los resultados de la estrategia de evitación y lo infructuoso que están resultando sus

persistentes intentos de controlar (suprimir, cambiar, desviar, etcétera) las sensaciones, pensamientos, etcétera, que se acompañan de malestar. A la par se comienzan a vislumbrar los costos que esta estrategia está teniendo no sólo en cuanto a erradicar estas experiencias de su vida, sino además en los dividendos que arroja en relación con el cuidado de sus facetas importantes, con el cultivo cuidadoso de las plantas de su jardín:

“Dime, si el jardinero sólo se ocupa de arrancar la mala hierba porque no la quiere tener en su jardín, porque si ve malas hierbas, no está dispuesto a cuidar del resto de plantas. ¿Qué pasaría si emplea todo su tiempo en erradicar la mala hierba?, ¿cómo estarían entonces sus plantas, ‘sólo’ dedicándose a cortar y cortar la mala hierba? ¿Podría regar, mover la tierra y abonar sus plantas? ¿Podría emplearse en cultivar sus plantas?... ¿Y si la mala hierba tuviese algún valor? ¿Y si la mala hierba fuese parte de tener jardines? ¿Y si hubiese que aprender a vivir con lo que el jardín ofrece a cada momento? Porque, dime una cosa, siempre pendiente de la mala hierba, ¿estás disfrutando de las plantas que te da tu jardín?....”

Se intenta desde los primeros momentos que el paciente pueda mirar, siquiera por breves momentos, más allá de la problemática que le llevó a consulta; una lógica rígida centrada en la necesidad de erradicar o minimizar el malestar y los pensamientos valorados negativamente para poder vivir. Con esta misma intervención se puede todavía avanzar más y emplearla para empezar a debilitar las relaciones arbitrarias y rígidas que han sido reforzadas en la historia del sujeto y que le llevan a estar dónde está y cómo está. La inclusión de los eventos privados aversivos como parte de tener un “jardín bonito” comienza a desestabilizar el contexto de dar razones (centradas en pensamientos y sensaciones molestas, como si fueran las malas hierbas del jardín) y del control -o la regulación verbal ineficaz- y prepara el terreno para el trabajo futuro en la aceptación y la desactivación o ruptura de la fusión con las funciones verbales, o sea para aplicar la deslateralización y practicar el distanciamiento de los propios pensamientos y sensaciones.

El establecimiento de los valores así planteados y desde el inicio ayuda al cliente, ya que desde prácticamente las primeras sesiones, cuenta con un marco que le permite determinar si avanza, si se mueve en una dirección valiosa o si lo que hace lo lleva por otros derroteros. Por ello es que se afirma que los valores se convierten en el punto de referencia desde el cual se justifica la introducción de ciertos componentes terapéuticos, a la par que es el criterio para el ajuste comportamental según las metas planteadas y la guía desde la que se evalúa la buena marcha o no de la terapia.

Finalmente cabe aclarar en relación con el uso de las metáforas que no se trata de relatar historias al cliente que puedan resultar más o menos interesantes, ni que la eficacia de las mismas sea algo inherente a determinada metáfora o que para el trabajo de valores haya de usarse una metáfora específica. Muy por el contrario, las mejores metáforas son las traídas y elaboradas por el propio cliente ya que casan con su propia vivencia (Luciano, 1999). En este sentido, la investigación reciente muestra la importancia de trabajar con metáforas que incluyan algún aspecto no-arbitrario que sea equivalente con el problema en cuestión (Stewart y Barnes-Holmes, 2004). En definitiva, lo fundamental de una metáfora es la capacidad de condensar una regla que muestre el propio funcionamiento del individuo y sus consecuencias y a la vez permita vislumbrar al paciente una opción de comportamiento diferente.

Los valores del terapeuta ACT

Al igual que como veíamos más arriba no se puede sostener que las corrientes terapéuticas estén libres de valores, sería falso afirmar que el terapeuta ACT, en su tarea pueda dejar totalmente al margen sus valores personales. Afirmar este hecho sería una muestra de ingenuidad pues supondría asumir que los problemas psicológicos y la profesión de psicólogo existen al margen de un determinado contexto cultural. En este caso, ACT parte de una concepción que afirma que los eventos privados son comportamientos verbales y no causas del resto de comportamiento, y que el sufrimiento se ubica en los valores de uno. Por otro lado, y como ampliamente se ha defendido desde distintos foros, lo que no ha lugar en terapia es la imposición por parte del terapeuta de su sistema de valores. Para evitar esto, desde ACT se resalta la importancia de promover el autoconocimiento en el terapeuta, de discriminar en diferentes momentos en sesión los propios pensamientos, sentimientos, creencias, de modo que estos eventos privados no sirvan de barreras para hacer en cada momento lo que es importante hacer con la vista puesta en lo que demanda hacer el análisis funcional de los comportamientos del paciente. Estos repertorios permiten al terapeuta discriminar sus propias reacciones y tener la suficiente perspectiva como para no proyectar excesiva o innecesariamente sus valores en el trabajo que lleva a cabo con el cliente. Así, se resalta como elemento crucial el entrenamiento de terapeutas noveles y el trabajo de supervisión dirigido al conocimiento y el debate abierto sobre valores, lo cual redundará en el desarrollo de una conducta más profesional, en tanto que el objetivo en ACT es que el cliente aprenda a regular su comportamiento de un modo que le permita llevar su vida en vez de “ser llevado” por la sintomatología. El terapeuta ACT debe dar un paso muy similar al que se pide a los clientes que den, a saber, el terapeuta podrá tener sentimientos de reprobación o desacuerdo, plenamente y sin reservas, pero su actuación con el paciente no se verá influida por ello, de modo que dejará a un lado el papel de juez en favor del papel de terapeuta que hará lo que sea preciso hacer durante la sesión clínica. Además, actuando de esta forma, el propio terapeuta puede servir como modelo de compromiso personal para sus clientes. La consideración de los valores en el contexto terapéutico puede trasladar el foco de la terapia desde eliminar síntomas hacia el desarrollo de un estilo de vida pleno y saludable. La elección de hacer tal cambio dependerá en último término de los valores del cliente y del terapeuta. En definitiva, la formación de los valores a la par que las estrategias para acceder a ellos, son un tema cultural en tanto es la sociedad la que perpetúa unos u otros a través de numerosos medios dirigidos al conjunto de los ciudadanos. Este es un asunto básicamente económico-político a su vez regulado por unos valores u otros y cuyo análisis sobrepasa los límites de este trabajo.

En síntesis, la necesidad del trabajo explícito en relación a los valores personales en el ámbito de la terapia es sin duda evidente. Más allá de su relevancia como marco general, la investigación sobre este tema con tan variadas y numerosas ramificaciones, aunque incipiente, ya ha generado las herramientas precisas para un análisis útil sobre las condiciones en las que se forman, perpetúan y cambian los valores (y, por tanto, con implicaciones en la prevención) (Luciano y Hayes, 2001). A la par, la investigación en el marco de la terapia, ha proporcionado un conjunto de herramientas y métodos clínicos eficaces para afrontarlos de pleno durante el proceso de la clarificación de los mismos y para la evaluación de sus implicaciones en el proceso de la terapia (remitimos, por ejemplo, a la guía práctica sobre ACT de Hayes y Strosahl, 2004). La investigación en el presente se dirige, precisamente, a afinar aún más dichas estrategias y métodos clínicos.