

Conferencia de inauguración del VII Congreso SAVECC**Investigación de procesos: del análisis experimental de la conducta
a la práctica clínica**

María Xesús Froxán Parga

Universidad Autónoma de Madrid

A pesar de los grandes esfuerzos invertidos a lo largo de los años, continúa sin estar definitivamente claro cuáles son los procesos de aprendizaje que llevan al cambio durante la intervención terapéutica. Son muchas las propuestas de investigación en esta línea, que surgió con fuerza en el inicio de los años 90 para contrarrestar el auge de la denominada investigación de resultados, entre otras las ofrecidas desde las terapias contextuales. Desde hace muchos años, nuestro equipo se dedica a analizar la interacción entre terapeuta y cliente durante el desarrollo de la terapia, con el objetivo de realizar un análisis funcional de la misma que permita identificar los mecanismos operantes y respondientes que podrían dar cuenta del cambio clínico. Nuestro trabajo se asienta en una serie de pilares que ya hemos explicado en otros momentos y que vamos a comentar muy brevemente aquí:

1. El análisis funcional es el modelo adecuado para el análisis de la práctica clínica.
2. La conducta verbal durante la interacción clínica puede ser analizada en términos de mecanismos operantes y respondientes.
3. Los mecanismos conductuales potencialmente responsables del cambio pueden ponerse en marcha a través de la relación terapéutica.
4. La conducta privada (cognitiva) tiene las mismas propiedades que la conducta manifiesta y puede ser estudiada del mismo modo.
5. El análisis funcional en contextos no controlados.

El término análisis funcional se ha utilizado para denominar un amplio rango de operaciones y procedimientos muy distintos entre sí. El análisis funcional permite establecer durante la evaluación relaciones causa-efecto entre la conducta y los eventos consecuentes, pero es inviable cuando la conducta del cliente no está totalmente controlada por las contingencias del terapeuta y es precisamente en estos contextos naturales bajo condiciones de incontrolabilidad cuando hay que estudiar la conducta humana. Como consecuencia, el análisis aplicado de la

conducta olvida la psicoterapia porque no se ajusta a las condiciones de control que se exigen.

En este punto, a los profesionales clínicos que se esfuerzan en utilizar para su intervención los resultados experimentales y seguir las directrices que marca el análisis funcional de la conducta, se le plantean dos posibilidades: romper totalmente con la experimentación básica y hacer de la psicoterapia un tipo de intervención intuitiva, a-científica, donde la explicación del cambio terapéutico sea una cuestión menor y lo único que importe sea la eficiencia, en la línea preconizada por la APA y su *Práctica basada en la evidencia*; o, por el contrario, intentar ajustar las exigencias de evaluación y tratamiento del análisis aplicado de la conducta a la realidad de la psicoterapia (contextos no controlados), aprendiendo a adecuar los procedimientos fundamentados experimentalmente a este contexto

El hecho de que el Análisis Aplicado de la Conducta diese la espalda a la psicoterapia y se centrara en el tratamiento del autismo, discapacidad intelectual y problemas de desarrollo en la infancia y la adolescencia tuvo unos resultados nefastos para aquella: el desarrollo del “modelo cognitivo-conductual”, amalgama de conceptos y procedimientos alejados de toda fundamentación experimental. En sus orígenes defendía el análisis funcional como única estrategia posible de evaluación y diagnóstico para la clínica psicológica, pero con el paso de los años y la enorme ampliación del campo de actuación a todo tipo de problemáticas y contextos, la utilización del análisis funcional como estrategia para explicar una conducta y concluir de ahí el procedimiento para modificarla ha quedado relegada, dentro del modelo cognitivo-conductual, a una forma de hablar más que a una forma de proceder.

En los años 90, la situación empezó a cambiar. La aparición de las terapias contextuales supuso un auténtico revulsivo para la práctica clínica y, curiosamente, no por lo que aportaron de nuevo, sino porque significaba una vuelta a los orígenes verdaderamente conductuales de la terapia de conducta. En este momento empiezan a surgir voces que reclaman una depuración conceptual y una clarificación metodológica precisamente a través de la **vuelta a los orígenes**, esto es, a los planteamientos del conductismo radical y los aprendizajes asociativos. Y fue precisamente la aparición de las terapias contextuales lo que propició el renacer de la investigación de procesos y el planteamiento del análisis funcional de la interacción clínica como forma de identificar los procesos de aprendizaje potencialmente explicativos del cambio terapéutico. Nuestra línea de investigación comparte este planteamiento.

Hace ya cerca de 15 años que nuestro grupo comenzó a plantearse cómo se podría estudiar la interacción terapéutica a partir del análisis funcional de la misma y para ello desarrollamos una metodología observacional que condujo a la elaboración del *Sistema de Categorización de la Interacción Verbal en Terapia* (SISC-INTER-CVT). Este sistema, construido a partir de la observación y el análisis

de una gran cantidad de sesiones clínicas, permitía codificar las posibles funciones de la conducta verbal de terapeutas y clientes. Nuestro objetivo era realizar una evaluación funcional planteando posibles relaciones funcionales sin manipulación de variables. Los resultados de nuestros trabajos confirmaron el planteamiento inicial acerca de la existencia de patrones objetivos y sistemáticos de interacción verbal durante la terapia, que nos llevaron a proponer un primer modelo de actuación clínica basado en mecanismos operantes. Comenzamos entonces a llevar a cabo más estudios sobre las posibles funciones de la conducta verbal del terapeuta (instrucciones, motivación, reglas, etc.), consiguiendo algunos resultados interesantes, al tiempo que se pusieron de manifiesto algunos problemas importantes, no sólo relacionados con el propio sistema sino también con nuestra perspectiva teórica. Los siguientes pasos en la línea de investigación se encaminaron, por un lado, hacia un cambio en la estructura del sistema que eliminase las categorías descriptivas no funcionales y, por otro lado, hacia la incorporación de los procesos pavlovianos en la explicación de lo que sucede en terapia.

Ambos objetivos se han alcanzado con el nuevo sistema (SISC-INTER-CVT-R) desarrollado, si bien aún se necesitan más estudios para consolidarlo como una herramienta adecuada para el análisis funcional de la interacción verbal en terapia. Y este proceso de consolidación requiere el conocimiento de los estudios sobre condicionamiento y lenguaje que se desarrollan en el campo experimental. El análisis de los procesos de aprendizaje que ocurren durante la interacción terapéutica sólo es posible partiendo de los hallazgos obtenidos en la experimentación; de esta manera se devolvería a la terapia conductual la solidez teórica, metodológica y empírica que a lo largo de los últimos treinta años ha ido perdiendo en un proceso de deterioro constante, que ha culminado con el “triunfo” del denominado modelo cognitivo-conductual.