

¿PARA QUÉ SIRVE LA PSICOTERAPIA? CRÍTICA DE LA EFICACIA DE LAS
TERAPIAS CONTEXTUALES EN SU RELACIÓN CON EL PROBLEMA ÉTICO
DE LA PSICOLOGÍA.

ALEJANDRO CRUZ TRUJILLO.

Trabajo de grado para optar al título de psicólogo.

Asesora

Carolina María Roldán Cardona.

Docente Departamento de Psicología.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
MEDELLÍN

2017

“El intelecto es para la gran mayoría una máquina torpe y lenta, oscura y chirriante, muy difícil de poner en marcha: dicen que van a « tomarse las cosas en serio » cuando quieren trabajar y pensar bien con esta máquina... ¡Oh, qué pesado tiene que resultarles pensar bien! Esta encantadora bestia que es el hombre pierde el buen humor, según parece, cada vez que piensa bien; ¡se pone «seria»! Y «allí donde hay risa y alegría, el pensamiento no vale nada»: así reza el prejuicio de esta bestia seria contra toda «gaya ciencia». ¡Ea! ¡Mostremos que es un prejuicio!”

-Nietzsche, La gaya ciencia. Aforismo 327.

“Á l’opposé de la tristesse, ce qui’il y a c’est le «gay savoir»”

-Jacques Lacan en Televisión.

Que quede aquí constancia de mi agradecimiento a todas aquellas personas, algunas vivas y otras muertas, que me ayudan a poner en marcha mi pensamiento. Particularmente, a mis dos principales interlocutores en la redacción de este trabajo: Mi asesora, la profesora Carolina Roldán, y mi compañero (ya casi colega) Juan Camilo Sarmiento.

RESUMEN

La psicología ha adolecido desde sus orígenes de una falta de unidad teórica que se traduce en una separación entre teoría y práctica, ya que en teoría se puede plantear la existencia de “psicologías” mientras que en la práctica solo existe “la psicología”. Por otra parte, el paradigma de la psicoterapia basada en la evidencia (representado en nuestro trabajo por las terapias contextuales) se impone sobre la antigua disputa entre las escuelas como una propuesta unificadora. Sin embargo, esta unificación entorno de la máxima “lo que es verdadero es lo que funciona” plantea un problema ético por cuanto los criterios de esta eficacia no se desprenden de las teorías psicoterapéuticas sino que son tomados de otra parte. A partir de un análisis histórico y epistemológico de la genealogía de las terapias contextuales, y luego de analizar la propuesta unificadora de estas últimas, se identifica al adaptacionismo (íntimamente ligado al utilitarismo) como el principio ético y por tanto el fundamento de la eficacia de las psicoterapias unificadas entorno a la propuesta contextual. A continuación, se ensaya una crítica de esta eficacia a partir de la noción de *gasto innecesario* introducida por Georges Bataille.

Palabras clave: Epistemología de la psicología, Ética de la psicología, Psicoterapia basada en la evidencia, Terapias de tercera generación, Terapias contextuales, Gasto innecesario.

ABSTRACT

Since its beginnings, psychology has suffered from a lack of theoretical unity which produces a separation among theory and practice. In theory, there are many “psychologies,” while in practice there’s only one “psychology”. Nowadays, the paradigm of evidence-based psychotherapy (which is represented in this work by contextual therapies) imposes itself as a unifying force over the age-old dispute between theoretical schools. Nevertheless, this unification of psychotherapy around the axiom “what is considered true is what works” poses an ethical problem as the criteria of this efficacy does not come from psychotherapeutic theory. After a historical and epistemological analysis of the genealogy of contextual therapies, adaptationism (which is deeply connected to utilitarianism) arises as the ethical principle of psychotherapy. Adaptationism therefore forms the foundation of the efficacy of the psychotherapies unified around the contextual proposal. With these findings, we propose a criticism of this efficacy based on George Bataille’s notion of *non-productive expenditure*.

Key words: Epistemology of psychology, Ethics of psychology, Evidence based psychotherapy, Third-generation therapies, Contextual therapies, Non-productive expenditure.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA.....	6
2. EL CONTEXTUALISMO FUNCIONAL EN SU CONTEXTO.....	12
2.1. El problema ético de la psicología.....	12
2.2. ¿Qué es la psicología?.....	18
2.3. Genealogía de las terapias contextuales.....	23
3. EL CONTEXTUALISMO FUNCIONAL: UNA REVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA.....	51
3.1. La propuesta crítica del contextualismo.....	51
3.2. La psicoterapia tal y como la ve el contextualista.....	56
3.3. La revolución contextualista.....	62
4. ¿PARA QUÉ SIRVE LA PSICOTERAPIA?.....	73
4.1. La eficacia <i>real</i> de las terapias contextuales.....	73
4.2. El gasto innecesario como función social de pleno derecho. Crítica de la eficacia de las terapias contextuales.....	81
5. EL TIEMPO DE CONCLUIR.....	86
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91

1. INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

La pregunta *qué es la psicología* es una pregunta fundamental que todo estudiante de esta ciencia debe plantearse en algún punto de su formación. A pesar de que han existido múltiples investigaciones antiguas y recientes para responder a esta pregunta (como Lagache, 1980; Canguilhem, 1998; Ardila, 2003; Lopera, 2007; Vezzetti, 2007; y Eysenck & Rachman, 2013 entre otros), lo cierto es que es difícil que dos psicólogos de distinta formación coincidan en su concepción de lo que es y debería ser la psicología. El campo de la psicoterapia es uno de los campos de aplicación de la psicología en el que esta falta de unificación es más relevante, dado que la demanda por servicios de salud mental, que surge de los individuos y de los estados, es la liza en la que las distintas “marcas” de psicología se empeñan en triunfar unas sobre las otras.

No obstante, a pesar de que el estudiante, por lo menos en nuestra universidad, se forme en *las psicologías*, salta a la vista que en la práctica solo existe *la psicología*, hecho que queda hartamente demostrado al constatar que una persona particular, a la hora de contratar algún servicio psicológico, no suele reparar en las preferencias teóricas del psicólogo al que recurre. En este mismo sentido la American Psychological Association¹, en un informe publicado en el 2012, declara que los modelos más usados de psicoterapia (el dinámico, el cognitivo, el conductual y el humanista) *funcionan*. En este mismo informe se afirma que no existen mayores diferencias entre las múltiples psicoterapias en lo que toca a la eficacia, y que de hecho factores como la severidad del trastorno, la idiosincrasia del paciente, las características del terapeuta y el contexto tienen una mayor influencia sobre la eficacia del tratamiento que la “marca” de psicoterapia utilizada. En estos términos, se concluye que *la psicoterapia* es un tratamiento costo efectivo y que debería de ser incluido en los programas estatales de salud mental.

En realidad, este informe resume una posición que la psicología ha adoptado con respecto a la psicoterapia desde hace un par de décadas. A finales de la década de los ochenta, surge en el Reino Unido la *medicina basada en la evidencia* (Chambless & Ollendick, 2001), que busca crear manuales prácticos basados en la última evidencia empírica disponible sobre la eficacia de los tratamientos para los distintos trastornos y enfermedades. Poco después, surge en psicología un interés por la *psicoterapia basada*

¹ De ahora en adelante simplemente APA.

en la evidencia, interés que es la causa del informe de la APA que hemos citado en el párrafo anterior. Vemos entonces cómo en las últimas 3 décadas hay un menor interés en determinar cuál modelo psicoterapéutico es más válido que otro, y un interés cada vez mayor por la pregunta ¿qué psicoterapia, bajo qué condiciones, es eficaz para qué tipo de pacientes?

Ahora bien, ¿qué significa el hecho de que la psicoterapia funciona? En este informe de la APA se afirma que los fines de la psicoterapia son los siguientes:

Proveer alivio de los síntomas y cambios en la personalidad, reducir futuros episodios sintomáticos, mejorar la calidad de vida, promover un funcionamiento adaptativo en las relaciones del trabajo y/o el colegio, incrementar la probabilidad de realizar elecciones de vida saludables y ofrecer otros beneficios.

Resulta llamativo el uso de algunas palabras en esta declaración. Palabras como “mejor” y “saludable” son juicios de valor que carecen de sentido si no son referidos a un contexto (en medicina estos términos están sustentados por la biología y la fisiología, cosa que no es explícita en el caso de la psicoterapia). Lo mismo sucede con los “cambios en la personalidad”, que es un concepto totalmente genérico. Al igual que “calidad de vida”, otro concepto demasiado general que hace referencia a una amplia gama de características que van desde las condiciones económicas hasta el funcionamiento del organismo. La expresión “funcionamiento adaptativo” nos da una idea más o menos precisa sobre los efectos de la psicoterapia, y aun así quedaría por esclarecer para qué y para quién puede ser útil el ser humano, y en qué medida sería ello benéfico. En este mismo sentido, “proveer alivio de los síntomas” puede ser positivo solo en función de su contexto, dado que aliviar, por ejemplo, un dolor en el brazo como única medida terapéutica es accesorio en caso de una fractura. Y lo cierto es que los criterios para diagnosticar un trastorno mental y por tanto para establecer su pronóstico y tratamiento son continuamente puestos en cuestión, de suerte que no hay una medida estándar para el alivio de los síntomas (Pérez-Álvarez, 2014).

El hecho es que existe una diferencia entre la investigación en materia de trastornos mentales y la investigación sobre las demás afecciones y enfermedades de los seres vivos. En el primer caso, aún se prefiere hablar de “factores de riesgo” que de etiología, tal y como lo demuestra la lectura de los manuales psiquiátricos al uso (CIE 10 y DSM V). Existen, no obstante, una serie de modelos para explicar esta etiología. Y sucede que en materia de psicoterapia hay una verdadera babel de ellos, que obedece al

estado de disgregación de la psicología al que nos referíamos al principio, y a pesar del cual se afirma que *la* psicoterapia funciona.

Y es que ciertamente, es evidente que produce un efecto en las personas. Pero, *¿en qué consiste este efecto?* Se suele afirmar, como lo hace la APA, que la psicoterapia produce bienestar y salud mental. Mas estos conceptos no están de ninguna manera determinados a priori ni siquiera de manera provisional, antes bien, son fuente de acalorados debates dentro y fuera de la psicología. *¿Cómo puede la psicoterapia fundamentar su práctica en estos conceptos sobre los que ella misma debe juzgar?*

De hecho, estas discusiones sobre el bienestar y la salud entroncan con una antiquísima tradición filosófica que trabaja en torno a la pregunta *¿qué es lo mejor para el ser humano, y de qué manera puede alcanzarlo?* Esta tradición es lo que conocemos como ética, y por tanto al plantear la cuestión sobre el fundamento de la eficacia de la psicología en realidad nos preguntamos cuál es la ética que la sostiene. La respuesta a esta pregunta implica pensar cuál es el bien con el que la psicoterapia pretende responder a la demanda de salud mental.

Por otra parte, cuando se habla de la ética de la psicoterapia, se suele pensar en el código deontológico que rige su práctica. No obstante, si bien es cierto que este código permite un marco de referencia para la relación entre el terapeuta y su cliente, de allí no se sigue que los efectos benéficos de su práctica queden asegurados al cumplir la norma. A lo sumo, se garantiza que los fines de la psicoterapia son acordes a los fines del Estado, los cuales a veces, como lo demuestra la historia, pueden ser perjudiciales para el individuo. Por tanto, teniendo en cuenta que la psicoterapia es una parte imprescindible de los programas gubernamentales de “salud mental”, *¿la psicoterapia responde del mismo modo a la demanda de la institución y a la del paciente? ¿Acaso se tratará en ambos casos del mismo bien?*

Pero se afirma por todas partes y de todas las maneras que *la* psicoterapia funciona. Eso debe significar que *ante las demandas que se le hacen la psicoterapia responda con base en un mismo fundamento*, por más que este fundamento no siempre sea expuesto explícitamente, y por más que quizás no sea lo que se cree que es. Por ejemplo, podría pensarse que la eficacia de la psicoterapia depende del conocimiento que el psicólogo tenga de la teoría en la que se formó. No obstante, dada la babel de teorías en psicoterapia que en muchas ocasiones se contradicen entre sí, es imposible

que todas ellas sean igualmente válidas al mismo tiempo. No se trata, por tanto, de lo que el psicólogo sepa, sino más bien del hecho de que debe *saber algo*, sin que importe mucho lo que *eso* sea. Los autores (como Feixás & Miró, 1993 y Pérez-Álvarez, 2014) que se ocupan sobre el problema de la falta de integración en psicoterapia suelen comparar esta situación con la famosa carrera loca del pájaro dodo en Alicia en el país de las maravillas. En esta carrera, los animales corrían dentro de un círculo en distintas direcciones, iniciando la marcha y deteniéndola cuando querían, de modo que era imposible determinar el inicio o el fin de la carrera. De este modo, cuando todos se cansan de correr y se le pregunta al dodo, quien oficia como juez, quién ha sido el ganador, el pájaro responde astutamente “*todos hemos ganado, y todos tenemos que recibir un premio*”.

Pues bien. Por más que las teorías sobre psicoterapia sean un laberinto y los psicoterapeutas circulen por él en distintas direcciones, todos terminan en el mismo punto. Cabría preguntarse si este es un efecto voluntario, o si más bien los psicoterapeutas son presas de una atracción irresistible, como la de las moscas hacia la luz. Por tanto, si la psicoterapia alardea imprudentemente de su eficacia e incluso de su eficiencia, nosotros podemos permitirnos la imprudencia de preguntarle *a qué santo le celebra esa misa*, y si aquello que invoca bajo advocaciones como “salud” o “bienestar” no será acaso una sola providencia, en cuyo caso, ¿de qué manera explicar que los hombres, en su búsqueda del bien, queden enredados en el mal, si no es acusando un error cognitivo o biológico, una carencia del ambiente, o una falla en la relación madre-hijo? Porque ejemplos de seres humanos y de sociedades enteras que demuestran un interés e incluso una afición por hecatombes y catástrofes de todo tipo abundan, trágicamente, en los anales de la historia.

Partimos de la hipótesis de que al estudiar a fondo los modelos integrativos de la psicología clínica de hoy en día resulte más claro este fundamento común de las psicoterapias (dada la preocupación por la integración de estas últimas), y con él la preocupación por la orientación del comportamiento en las sociedades contemporáneas, precisando así la ética contemporánea. Por tanto, hemos escogido al contextualismo funcional para que sea el objeto de nuestra investigación. El contextualismo funcional es el fundamento teórico de las terapias de tercera generación, que con su lema “lo que

es considerado verdadero es lo que funciona².” (Hayes, 2004 p.8) resumen con precisión el espíritu de nuestra época. Esta propuesta no busca eliminar a sus “rivales” en la medida en que funcionan. Muy por el contrario, busca integrar, *mutatis mutandis*, al psicoanálisis, la psicología humanista-existencial, la filosofía oriental, y otros enfoques psicoterapéuticos y filosóficos teniendo como objetivo mejorar la eficiencia y la eficacia de la psicoterapia. Y no solo de la psicoterapia, dado que estas técnicas pueden ser utilizadas en otros campos. Sin embargo, el sincretismo del contextualismo funcional no quita el hecho de que propone una serie de principios terapéuticos claros y estructurados, principios que buscan ser lo suficientemente amplios para abarcar a toda la psicología con sus campos de acción, lo que no deja de ser una novedad para esta disciplina. Por esta razón, decimos que las terapias contextuales revolucionaron a la psicología, con la salvedad de que la palabra revolución puede entenderse de dos formas distintas: Como un cambio radical con respecto al pasado... o como un giro sobre un mismo eje. ¿En qué sentido cabría hablar de revolución en este caso?

Con este objetivo en mente, nuestra primera tarea en el presente trabajo será realizar una breve reseña de la historia de las psicoterapias conductuales para conocer el contexto histórico en el cual surgen las terapias de tercera generación. Nos interesa saber cuál es el fundamento de las dos olas de terapias anteriores, y de qué manera justifican su práctica. Para hacerlo, recurriremos a los textos de aquellos autores más relevantes para el desarrollo de estas psicoterapias, como Skinner, Beck y Ellis.

Una vez realizada esta tarea, centraremos nuestra atención en las terapias contextuales, tratando de dilucidar cuál es la novedad que proponen con respecto a su pasado. Para hacerlo, nos centraremos principalmente en la obra de dos autores: Uno de ellos es Steven Hayes, psicólogo estadounidense creador de la Terapia de Aceptación y Compromiso (una de las terapias contextuales más importantes del medio), y uno de los principales promotores del contextualismo funcional. El segundo autor principal que usaremos será Marino Pérez-Álvarez, psicólogo español reconocido por la promoción de las terapias contextuales y de la filosofía contextual en su país.

Con la información que obtengamos mediante este análisis, intentaremos averiguar si existe un fundamento común en la manera en que las distintas marcas de psicoterapia responden a la demanda del paciente. Trataremos de saber si la ética del

² En el original: «What is considered “true” is what Works. » Todas las citas de este autor serán traducidas por nuestra cuenta.

contextualismo funcional es una revolución en relación a su historia, o si lo revolucionario es más bien la manera en que esta ética es expuesta. Por último, aventuraremos algunas conclusiones y consecuencias prácticas a partir de los resultados obtenidos, sirviéndonos del punto de vista de la economía del gasto incesario de Georges Bataille para el análisis sociológico de las terapias de tercera generación.

Para terminar esta introducción quisiéramos señalar que, aparte de los objetivos expuestos, nuestra intención es que este trabajo rinda buena cuenta acerca de lo que hemos aprendido de la psicología en los años que llevamos estudiándola. Pero no es cuestión de recitar de memoria aquello que hemos oído o leído. Se trata de una elaboración y reelaboración constante, difícil de predecir, y que no cesa de sorprendernos incluso a nosotros mismos. No es tampoco un mero ejercicio mental, sino que es un interés práctico el que nos mueve. Queremos que nuestra motivación al escribir este texto quede bien clara. Hela aquí: Es nuestro deseo que nos empuja más allá de la universidad. Vale.

2. EL CONTEXTUALISMO FUNCIONAL EN SU CONTEXTO

2.1. El problema ético de la psicología.

El movimiento de toda sociedad depende del trabajo de los miembros que la conforman. En las sociedades actuales, tal y como se nos muestran en la experiencia, todo trabajo está orientado hacia la satisfacción de una demanda mediante la prestación de bienes y servicios. Difícilmente hallaremos hoy en día una actividad humana que escape al reino de la utilidad, y con toda certeza no la hallaremos entre aquellas actividades que son más populares. Los profesionales, los técnicos, los tecnólogos, los investigadores y los artistas satisfacen, por lo general, una demanda del mercado.

De esta manera, por ejemplo, aquellas personas que caen enfermas demandan salud, auspiciando el surgimiento de varias ofertas de sanación, entre ellas las ciencias de la salud. La medicina, partiendo de los signos corporales que son el objeto de estudio de la fisiología, se ha apropiado de este campo, aunque no de manera exclusiva. Por otra parte, tal definición de la salud, que la liga indefectiblemente a la fisiología, puede ser objeto de críticas. Por ejemplo, el concepto de salud es definido por la OMS como un “estado de completo bienestar físico, mental y social” (OMS, 1948), siendo imposible desligar en esta definición al concepto de salud del de bienestar, lo cual tiene implicaciones a nivel de las políticas de los estados que hacen que el campo de la salud, de acuerdo a la demanda establecida de esta manera, exceda los límites del campo médico. De todos modos, de allí no se sigue que tales límites no puedan ser alterados en el futuro.

Siendo entonces que la medicina no puede ocuparse ella sola de la demanda de salud existen otras ciencias de la salud, entre ellas la psicología. Sin embargo, la salud de la que esta última se ocupa no es, naturalmente, la misma que es el objeto de la medicina. Partiendo de un punto de vista etimológico estaríamos tentados a afirmar, para salir del paso, que el objeto de la psicología es la salud de la psique (que hoy llamamos *salud mental*). Pero ante una tal simplificación se levantan tres poderosas objeciones: 1- Muchos psicólogos, por ejemplo los neuropsicólogos, se ocupan efectivamente de la salud en su relación con los signos fisiológicos del cerebro. 2- Entre aquellos psicólogos para quienes lo psíquico no equivale a lo neurológico no existe un consenso para delimitar qué sería lo psíquico (Piña & Rivera, 2006). 3- A pesar de que no hay un consenso sobre cuál sería la naturaleza de lo psíquico, es evidente que elementos psicológicos tales como el pensamiento y la emoción influyen sobre la salud

fisiológica, razón por la cual muchos psicólogos terminan por ocuparse de ella, así no sea propiamente su campo, de lo cual podemos concluir que los límites de los factores que influyen en la salud mental son difusos (el psicólogo organizacional, al ocuparse del bienestar laboral, ¿no influye positivamente sobre la salud de los trabajadores?).

A estas objeciones hay que sumarles el hecho de que si bien todos los psicólogos (por lo menos en Colombia) son profesionales de la salud, hay algunos de ellos que no se ocupan de la demanda de servicios de salud, ni siquiera de una manera indirecta como lo hacen los psicólogos organizacionales. Existen psicólogos que se dedican a la investigación y que por tanto satisfacen otro tipo de demandas. Siendo la psicología, como lo es, una ciencia con tantos y tan variados campos de aplicación ¿qué le permite a una persona llamarse psicóloga? Al médico, a pesar de que en los extremos es posible confundirlo con un biólogo o con un químico, es posible distinguirlo independientemente de que se dedique a la ortopedia, a la nefrología o a la investigación. ¿Cómo caracterizar a la psicología independientemente de sus campos de aplicación?

Partiremos de lo más evidente. Si, como afirmábamos al comienzo de este apartado, el movimiento de toda sociedad humana depende del trabajo de los miembros que la conforman, el Estado debe procurar que la *cosa pública* marche apaciblemente en términos económicos. El Estado se ocupa entonces de administrar el trabajo para garantizar que las profesiones sean acordes a sus fines, vale decir, que sean legales. Hay, por tanto, una serie de obligaciones legales que una persona debe cumplir si quiere ser reconocida como psicóloga en el mercado. Cabe señalar que estas obligaciones pueden cambiar dependiendo del país.

En Colombia, la psicología es reglamentada por la ley 1090 del 2006. Según esta ley, hay tres requisitos para ostentar el título de psicólogo: 1-Título profesional. 2-Tarjeta profesional. 3-Otras disposiciones. Ahora bien, ¿podría decirse que toda persona que cumpla con esos requisitos es psicóloga? Ciertamente no. El hábito no hace al psicólogo, y es perfectamente posible que una persona cumpla con estos requisitos y se dedique sin embargo a un oficio distinto. Es en la práctica en donde se reconoce a la psicología, y dado que en la práctica, por fuera del mundo jurídico, es imposible juzgar la naturaleza de una acción por la medida en que se ajuste o no a una norma, independientemente de sus consecuencias, los legisladores no puede definir ellos mismos a la psicología, sino que deben tomar esta definición de otra parte. La ética no

se reduce a una reflexión sobre el deber ser, y por tanto más que el código deontológico de la psicología lo que nos interesa es la reflexión sobre los fines de su acción.

Podría parecer desacertada la distinción que hacemos entre el derecho y la ética, dado que en términos jurídicos es una paradoja plantear la posibilidad de que existan leyes antiéticas. No obstante, para hacer a un lado estas objeciones basta con señalar que han existido leyes de esa naturaleza (piénsese en el apartheid). Insistimos en que en términos prácticos no se puede pensar que una acción es ética si no es en relación a sus consecuencias. Por otra parte no pensamos, por cierto, que las leyes son innecesarias, en la medida en que proveen un suelo común para el entendimiento, y en materia de psicología es confortante saber que los usuarios no se encuentran a merced de la buena voluntad de cualquiera que decida llamarse psicólogo, sino que existen una serie de requerimientos mínimos que garantizan un cierto nivel de formación.

Sobre los fines de la acción del psicólogo, en la ley 1090 se señalan ciertos principios universales que todo psicólogo debe tener en cuenta al ejercer su profesión, así como una caracterización del campo de la psicología al cual se le agrega “toda actividad profesional que se derive de las anteriores y que tenga relación con el campo de la competencia del psicólogo” (p.3). Se entiende que pueden haber campos que no son nombrados explícitamente en la ley pero que son competencia del psicólogo, teniendo en cuenta además que en el futuro pueden surgir campos nuevos. Por tanto, podemos afirmar que los legisladores dependen de la ciencia psicológica y de sus avances para elaborar sus leyes con respecto a ella, y que por tanto la ley 1090 garantiza las condiciones en las cuales la psicología puede existir, pero la sustentación ética de su acción no puede limitarse a ser el cumplimiento del código deontológico.

Enfocaremos nuestra atención, por tanto, en los fines a los que tiende la psicología para tratar de determinar su ética. Es una idea antigua (que se puede encontrar ya en Aristóteles (1994)) aquella según la cual el fin de toda acción humana es algún bien, y en últimas todos los bienes que son el fruto de la actividad humana aislada apuntan hacia un bien superior, el cual sería el fin último de la vida humana: La felicidad. No obstante, la *eudaimonía* de los antiguos griegos no equivale al “estado de completo bienestar... etc.” (OMS, 1948) que es tan estimado por los estados contemporáneos. Si a lo largo de los siglos el hombre ha pasado de ser simplemente la conjunción entre el cuerpo y el alma a ser un ser “bio-psico-social-cultural-espiritual”, entonces por fuerza el fin último que orienta el trabajo humano ha cambiado también.

En el caso particular de la psicología podemos afirmar entonces que ella, independientemente del campo en que se practique, busca el bien de su cliente, sea este último un paciente, una agencia de investigación, el Estado, o cualquier otro. Quedaría por discernir cuál es la naturaleza de este bien ¿Se trata de un bien que sirve de puente hacia un bien superior? ¿O se trata de ese bien supremo, que es un bien por sí mismo? La salud, en su sentido fisiológico, es un bien que puede perderse sin que por ello se pierda necesariamente el estado de relativo bienestar. Por otra parte, es posible gozar de buena salud y al mismo sentir que no se goza como es debido de la vida. Esta falta de bienestar puede expresarse como una ineficacia a nivel laboral o deportivo, como la incapacidad de explicar algún comportamiento, como angustia, como un síntoma o una inhibición, y de muchas otras maneras. Todo este campo es objeto de estudio e intervención por parte de la psicología, de allí la importancia que se le da en esta disciplina a la reorientación de la conducta, vale decir, del trabajo del ser humano.

Ahora bien, desde el punto de vista psicológico, y particularmente en el campo de la psicoterapia, ¿con qué se pretende suplir esta falta de bienestar? En este punto empieza a surgir, a nuestro juicio, el verdadero problema de la psicoterapia, ya que a pesar de que en ella no hay un consenso sobre cuál debería de ser esa suplencia, eso no impide que en la práctica se la lleve a cabo, incluso de manera eficiente. Para decirlo de una manera más precisa: Según los psicólogos humanistas los seres humanos deberíamos apuntar hacia nuestra realización personal (Maslow, 1991); según los psicólogos cognitivos, para quienes los esquemas mentales determinan la conducta, se trataría más bien de pensar racionalmente (Beck & Brad 1997); para algunos conductistas se trata simplemente de la adaptación biológica (Eysenck & Rachman, 2013); para los demás psicólogos otras cosas.

Pues bien. El ser humano: un ser racional o irracional, con reflejos que lo determinan o con aspiraciones personales que lo motivan; tal es el sujeto del que se ocupa la psicología. Podría pensarse que distintas maneras de concebir al ser humano producirían psicoterapias especializadas en dimensiones distintas de la adaptación humana. Pero no es el caso. En la práctica, todas las marcas de psicoterapia sirven para lo mismo, lo cual queda hartamente demostrado por el hecho de que los clientes de la psicoterapia no suelen reparar en las preferencias teóricas del psicólogo que contratan. Se supone que un psicólogo cognitivo puede hacer el mismo trabajo que un psicólogo humanista, por más que pueda haber diferencias entre la eficiencia de ambos. A pesar de

que las marcas de psicoterapia parten de principios teóricos muy distintos, incluso contradictorios, todas se reencuentran y se reconocen como tales en la práctica. Este problema teórico de la unificación de la psicología tiene además un correlato ético en la práctica de la misma: Dado que no hay claridad sobre los fundamentos de su eficacia (Chow et al, 2013) ¿cómo garantizar los efectos benéficos de la misma?

Sobre este punto, Feixas & Miró (1993) afirman que en el campo clínico la contradicción que acabamos de señalar es solo aparente, en tanto que “es una falacia sostener que del hecho de que dos tratamientos no puedan diferenciarse se sigue que son equivalentes” (p.77), y esta diferencia puede significar, en opinión de estos autores, tres cosas: 1-Que las herramientas usadas para medir la eficacia no son lo suficientemente sofisticadas para captar la diferencia; 2- que las distintas psicoterapias no pueden distinguirse a nivel teórico, lo cual, según ellos mismos señalan, ha sido refutado; y 3- que las distintas psicoterapias utilizan principios comunes de cambio psicológico. En lo que se refiere a las herramientas investigativas es preciso reconocer, como lo demuestra el informe de la APA que citamos en la introducción, que aun después de 20 años de investigación no se han encontrado todavía las diferencias entre las escuelas de psicoterapia. No obstante, para ser justos, hay que reconocer también que desde hace varias décadas se ha encontrado (Echeburúa, de Corral, Polo-López & Salaberría, 2010) que existen terapias más eficaces que otras para trastornos específicos, como la Terapia Conductual para la Depresión. Pero, del mismo modo, estos hallazgos son matizados por las constantes críticas (como la de Fernández & Pérez-Álvarez, 2008, y la de Polanco, 2007) a los sistemas nosológicos y diagnósticos que sustentan la existencia de dichos trastornos, ya que si no se sabe con claridad la etiología de la depresión y los métodos para diagnosticarla no son fiables, ¿cómo afirmar que una terapia es más eficiente que otra para tratarla? En este mismo sentido, hay que recordar también que mientras que algunas terapias (como la citada Terapia Conductual para la Depresión) están diseñadas para modificar un conjunto específico de conductas, hay otras (como la psicoterapia humanista de Maslow) que apuntan a mejorar a la persona en su conjunto con la suposición de que el cambio conductual sucederá en el curso del tratamiento, al mismo tiempo que se oponen explícitamente a “reducir” a la persona a un diagnóstico. No es de sorprender entonces que objetivos distintos arrojen resultados distintos, y que aquellas psicoterapias diseñadas para puntuar más alto en las escalas de eficacia lo hagan, a pesar de lo cual es indudable que ambos modelos son psicoterapias y pueden

ser usadas indistintamente para tratar la depresión. Feixas & Miró son de la opinión de que estos resultados invitan a evitar la discusión entre las escuelas y a buscar aquellos principios psicoterapéuticos comunes para lograr una integración del campo, propósito que comparten con el contextualismo funcional.

Sin embargo, queda por explicar el desencuentro en materia de psicoterapia entre la práctica y la teoría, dado que no podemos encontrar la orientación de su acción ni en su teoría ni en su código deontológico. Prescindiremos por el momento de considerar las corrientes contemporáneas de la psicoterapia y pasaremos a determinar de dónde viene, con el fin de tener una idea más clara de hacia dónde se dirige. Por otra parte, es necesario en primer lugar dar una definición por lo menos provisoria de la psicología, dado que de esta definición dependerá nuestra concepción de psicoterapia. En este sentido, no podemos centrar nuestra atención en todo lo que ha dado en llamarse psicología en los últimos siglos, dado que abarca una amplia gama de filosofías, ciencias e incluso religiones que no tienen mucha relación con el contextualismo funcional. Entonces, ¿cuál es la psicología cuya historia queremos investigar?

2.2. ¿Qué es la psicología?

En 1956, el filósofo francés Georges Canguilhem se planteaba esta pregunta en relación al informe en el que el psicólogo Daniel Lagache definía en 1949 a la psicología como ciencia del comportamiento (Lagache, 1980). Según Canguilhem, al no poder responder con precisión a esta cuestión el psicólogo “no puede entonces buscar sino en una eficacia, siempre discutible, la justificación de su importancia como especialista” (1988, p.12). Aclara luego que “al decir que la eficacia del psicólogo es discutible, no se pretende decir que sea ilusoria; se quiere simplemente advertir que esta eficacia, sin duda, está mal fundada”. Tengamos en cuenta que al hacer estas afirmaciones Canguilhem no se refería específicamente a la psicología como ciencia del comportamiento ni como psicoterapia, sino a la psicología en su conjunto bajo las formas que tomaba en esa época.

¿Acaso hoy, 60 años después de que Canguilhem hiciera estas sugestivas afirmaciones, la situación de la psicología ha mejorado? La siguiente es la definición de la psicología que aparece en la página web de la APA: “La psicología es una disciplina diversa, fundamentada en la ciencia, pero sus aplicaciones a la vida cotidiana son prácticamente ilimitadas. Algunos psicólogos hacen investigación básica, desarrollando teorías y probándolas mediante métodos refinados cuidadosamente que involucran observación, experimentación y análisis (...)”³ (2017). A continuación se continúa desplegando el deslumbrante catálogo de campos en los que la psicología es eficaz y de los métodos que utiliza, pero basta con citar hasta este punto para saber que, fuera de decir que la psicología es una “disciplina diversa” y “fundamentada en la ciencia”, en realidad no se da una definición de la psicología. De nuevo, *se trata de justificar su existencia apelando a su eficacia*.

Vemos pues que una definición que sea algo más que operativa de la psicología es difícil de formular. La falta de unidad en la psicología no es un tampoco un problema reciente. Numerosos autores, de diversas épocas y partes del mundo han intentado unificar a la psicología (véase, por ejemplo, Ardila 2003, Cosmides & Tooby, 2005 Lagache 1980, Lopera 2010, Pérez-Álvarez 2014 Watson 1990). En su texto de 1956, Canguilhem (1988) delimita por lo menos tres fuentes distintas de la psicología de su

³ En el original: “Psychology is a diverse discipline, grounded in science, but with nearly boundless applications in everyday life. Some psychologists do basic research, developing theories and testing them through carefully honed research methods involving observation, experimentation and analysis (...)”

época: La psicología como ciencia natural, como ciencia de la subjetividad y como ciencia de las reacciones y del comportamiento. Este último proyecto psicológico es uno de los más importantes en la psicología contemporánea, y dado que, como veremos más adelante, tiene una importancia particular para el campo de la psicoterapia (Ardila, 2003), centraremos en él nuestra atención. De hecho, la definición más aceptada (y no solo por conductistas como Rubén Ardila) es que la psicología es la *ciencia del comportamiento*. Con todo, esta definición no está exenta de contradicciones ni de críticas. En primer lugar, la definición de comportamiento varía de un autor a otro (Ardila, 1990). Según Ardila, el comportamiento se define como “lo que los organismos hacen o dicen. Incluye afectos, metas a corto y largo plazo, motivaciones, cogniciones, conductas motoras, lenguaje.” (1990, p.104). Se entiende que comportamiento es un concepto mucho más amplio que el de conducta, ya que este último hace referencia a lo que el organismo manifiesta en el exterior de forma directa o indirecta, sin embargo esta distinción no es clara (en inglés se utiliza el término *behavior* indistintamente, y los franceses utilizan *comportament*. En español y en francés se utiliza el anglicismo *behaviorismo* para hacer referencia al conductismo estadounidense). Por otra parte, tanto Lagache (1980) como Ardila (1990) (entre otros) coinciden en nombrar a la psicología como ciencia del comportamiento, por tanto preferiremos el uso de este último término.

En segundo lugar, hay quienes afirman que esta definición es demasiado estrecha y deja por fuera importantes dimensiones psicológicas del ser humano (Ardila, 2003). Es cierto que la conducta, tal y como era entendida por Watson a comienzos del siglo XX, excluye los procesos *internos* como la consciencia. No obstante, tal y como señala Skinner (1994): “quienes dicen que una ciencia del comportamiento es demasiado simple e ingenua, con frecuencia muestran un conocimiento demasiado simple e ingenuo de lo que es la ciencia” (p.207). En efecto, el conductismo radical propuesto por Skinner:

No insiste en la verdad por consenso, y, por consiguiente, tiene en consideración los hechos que se dan en el mundo privado dentro de la piel. No denomina inobservables a estos hechos, y no los desecha por subjetivos. Simplemente cuestiona la naturaleza del objeto observado y la confiabilidad de las observaciones. (p.18)

Para el conductismo radical, el mundo privado es también una conducta, y por tal razón hace parte con pleno derecho del objeto de estudio de la psicología. De esta

manera el conductismo, a pesar de partir de supuestos relativamente simples, es un sofisticado sistema que es capaz de explicar realidades complejas como las guerras, el arte, la música y la literatura, que en términos prácticos no son más que conductas.

A partir de Skinner, entonces, la ciencia del comportamiento obtuvo un marco de referencia suficientemente amplio como para abarcar a toda la psicología, dado que es cierto que todos los psicólogos se ocupan de algún tipo de comportamiento humano, independientemente de las concepciones antropológicas de las que partan. Otra ventaja de pensar a la psicología como ciencia del comportamiento es que permite una unificación entre la teoría y la práctica, planteando el objetivo práctico de la psicología en la predicción y el control de la conducta. De esta manera se evita la proliferación de teorías psicológicas sin aplicaciones prácticas inmediatas, tal y como sucedía en el siglo XIX con los primeros psicólogos europeos.

Mas es importante resaltar que para algunos conductistas (Skinner, 1994 & Ardila 2003) no toda la psicología cabe bajo el paradigma del comportamiento, dado que a veces sus métodos de investigación no serían suficientemente *científicos*. Así, Rubén Ardila planteaba en el año 2003 que las ocho escuelas y los cuatro sistemas de la psicología que él identificaba terminarían por unificarse bajo el paradigma de la *síntesis experimental del comportamiento*, renunciando de una vez por todas a los “abundantes errores históricos de nuestra disciplina” (p. 29). Mas no por ello eso que Ardila llama “errores históricos” (como las explicaciones *mentalistas* de los psicólogos dinámicos) han dejado de existir, y aun de prosperar, dado que a pesar de no servirse del paradigma comportamental propuesto por psicólogos como Ardila y Skinner, siguen teniendo efectos prácticos, vale decir, *funcionan*.

Ahora bien, hasta ahora hemos caracterizado a grandes rasgos el conductismo estadounidense, el cual ha tenido gran repercusión en nuestro país. Pero los estadounidenses no han sido los únicos en pensar a la psicología como la ciencia del comportamiento. Existe en Francia una importante escuela, a la que ya hemos hecho referencia al citar el trabajo de Lagache, que llega a una conclusión similar a través de métodos diferentes. Cinco años antes de que Watson publicara su famoso manifiesto conductista, el psicólogo francés Henri Piéron planteaba con respecto a las investigaciones de la psicología lo que se leerá a continuación:

Pero si estas investigaciones no tratan de la consciencia, entonces ¿qué podrán tratar que no sea estudiado ya por la fisiología? Se referirán a la actividad de los seres y sus relaciones sensoriomotoras con el medio, a lo que los norteamericanos llaman *the behavior*, los alemanes *das Verhalten*, los italianos *il comportamento* y a lo que tenemos el derecho de llamar *le comportement* de los organismos (...). (Piéron, 1958. Citado por Dagfal, 1998)

Este “conductismo francés” (tal y como es llamado por Dagfal, 1998) no es tan escrupuloso como la versión estadounidense en lo que se refiere al método, si bien reconoce que no todos los métodos tienen el mismo grado de desarrollo y de exactitud. No obstante, la elección del método está determinada por su utilidad y no por una descalificación ontológica previa (Dagfal, 1998). Otra diferencia entre el conductismo estadounidense de Watson y el conductismo francés de Piéron es el objetivo que se plantean. Para Watson el objetivo es la predicción y control de la conducta, mientras que Piéron “si bien también termina por dedicarse a cuestiones de carácter aplicado, siempre mantiene una vocación eminentemente teórica que busca validar a través de todo tipo de experimentos.” (Dagfal, 1998).

En este contexto se inscribe la propuesta de Lagache que fue el objeto de la crítica de Canguilhem a la cual hicimos referencia al comienzo de este apartado. Lagache (1980) divide las diversas escuelas de la psicología en dos corrientes principales: Las psicologías naturalistas y las psicologías humanistas, las cuales tendrían métodos distintos, el método experimental y el método clínico, respectivamente. No obstante, ambos tipos de psicología se ocupan de un mismo objeto: El comportamiento, el cual es estudiado desde distintos puntos de vista. Por tal razón, las psicologías no solo no se contradirían entre sí, sino que además serían complementarias. Es preciso reconocer entonces en esta propuesta un proyecto mucho más abarcador que el de Rubén Ardila. Sin embargo, como señala Canguilhem (1988), “una psicología no puede ser llamada experimental sino en razón de su método (...). Mientras que, a pesar de las apariencias, es más por el objeto que por el método que una psicología es llamada clínica” (p. 8). De allí que para Canguilhem el proyecto de Lagache se asemeje “más a un pacto de coexistencia pacífica, establecido entre profesionales, que a una esencia lógica” (p.8).

Dadas, pues, las ocho escuelas de la psicología que Rubén Ardila (2003) ve en el pasado de la psicología, los cuatro sistemas que veía en su futuro, las dos tendencias dilucidadas por Lagache (1980) y, en fin, la innumerable cantidad de

proyectos unificadores trágicamente inconclusos de la psicología, no se ve cómo responder al problema ético de la psicoterapia que enunciamos en el apartado anterior. No obstante, tal estado de disociación psicológica parece haber llegado a su fin en la época reciente. Según el conductista estadounidense Steven Hayes (2004): “El auge del constructivismo y similares teorías postmodernistas (y post-postmodernistas) han debilitado la idea de que las teorías científicas identifican partes específicas de la realidad que pueden ser organizadas en modelos comprensivos”⁴(p.644). Por tal razón, de acuerdo con este autor la filosofía de la ciencia tiene un enfoque más instrumentalista y contextual. A pesar de que Hayes no aclara qué entiende él por “constructivismo”, “postmodernismo” o “post-postmodernismo”, queda suficientemente claro que el enfoque contextual e instrumentalista en la ciencia implica que ella centre su atención más en los efectos que debe obtener que en el método que debe seguir. Es lo que permite que Hayes, algunas páginas más adelante, afirme categóricamente que “lo que es considerado verdadero es lo que funciona” (p. 646).

La filosofía contextual de Hayes (2004) lleva hasta el colmo la propuesta metodológica de los franceses. Si para Piéron el método de la psicología podía ser discutible, era evidente para él que había métodos más válidos que otros. Sin embargo, para la filosofía de Hayes no habría métodos más válidos que otros, solo métodos más eficientes, a pesar de lo cual Hayes se mantiene fiel al espíritu skinneriano, logrando una suerte de síntesis entre el conductismo francés y el americano. Es posible entonces que dentro de este paradigma entren todas las escuelas de la psicología, con tal de que funcionen. En la base de esta afirmación puede leerse el supuesto de que todas las psicologías sirven para lo mismo.

Sin embargo, antes de entrar en más detalles sobre la propuesta contextual es necesario primero revisar su genealogía. Y para hacerlo, haremos primero un breve recorrido histórico describiendo aquellas posturas psicológicas de las que descende, con el fin de aislar más precisamente qué sería revolucionario en el contextualismo.

⁴ En el original: “The rise of constructivism and similar postmodernist (and post-postmodernist) theories have weakened the idea that scientific theories identify discrete parts of reality that can be then organized into comprehensive models.”

2.3. Genealogía de las terapias contextuales.

◆ Antecedentes del conductismo.

A continuación realizaremos una reseña sucinta de la historia de la psicología tal y como Canguilhem la expone en su texto de 1956. Siendo este autor un filósofo especializado en la historia de las ciencias, y estando esta especialidad un tanto alejada de nuestros intereses actuales, solamente tomaremos de su exposición aquello que consideremos necesario para llegar a hablar de la psicología como ciencia del comportamiento. Sin embargo, no dejaremos de remitir al lector al texto original de Canguilhem para que pueda valorar mejor nuestros argumentos.

Para Canguilhem lo que hoy conocemos como neuropsicología, y las neurociencias en general, se remontan hasta la antigua Grecia. Naturalmente, las formas de concebir a la naturaleza y al cuerpo han tomado distintas formas a lo largo de los siglos, pero hay una idea que ha sido mantenida por esta escuela desde Aristóteles hasta nuestros días, y es que “la ciencia del alma es una provincia de la fisiología, en su sentido original y universal de teoría de la naturaleza” (Canguilhem, 1988 p.2). Así, Canguilhem establece una línea ininterrumpida de descubrimientos en el marco de una psicología entendida como ciencia natural, que se alarga desde Galeno hasta Broca, pasando por la pneumatología, la electroneurología, y las investigaciones de Joseph Gall.

No obstante, en el siglo XIX se consolida otro proyecto psicológico de pleno derecho, la psicología como ciencia de la subjetividad. Canguilhem argumenta que el declive de la física aristotélica y la introducción del mecanicismo auspiciaron el surgimiento de la psicofísica. Sin entrar en demasiados detalles, basta con explicar que, si para Descartes los sentidos nos engañan, habrá que buscar en el sujeto la causa de ese engaño. De allí que la ciencia de la recién creada subjetividad haya nacido como ciencia del sentido externo, vale decir, como psicofísica. En efecto, se considera que la creación del primer laboratorio de psicofísica en 1879 es el punto de inicio de la psicología que conocemos y estudiamos. Paradójicamente, no por ello a las teorías psicofísicas se les presta mayor importancia en la psicología contemporánea (Leahey, 1998). Si bien Wundt es el padre mítico de la psicología, en la práctica su influencia real es más bien escasa. Particularmente, la psicoterapia de hoy en día tiene un origen bien diverso.

El psicólogo al cual se le atribuye enraizar a la psicología en la vida humana es al estadounidense John. B. Watson (Watson, 1990; Ardila, 2013; Leahey, 2005 entre otros). Por ser precisamente la psicología de origen norteamericano la que nos interesa aquí, vale la pena que describamos a grandes rasgos el panorama científico en el cual surge. Para Canguilhem (1988), el surgimiento de esta psicología se debe a tres razones: En primer lugar razones científicas, específicamente la formalización de la teoría de la evolución de Darwin y por tanto el desdibujamiento de los límites entre el ser humano y el ser animal; en segundo lugar razones técnicas y económicas, que consistieron en la necesidad de incrementar la cantidad y eficiencia de los medios de producción; y en tercer lugar razones políticas, es decir el establecimiento y la difusión del igualitarismo. Así como en el reino salvaje solo los más aptos sobreviven, en el medio socio-técnico, siendo todos los hombres iguales, aquellas personas con más capacidades tienen los mejores trabajos y son más productivas, y los psicólogos se erigen como peritos de estas capacidades.

Siendo la teoría de Darwin tan importante para el surgimiento del conductismo, y en general para el surgimiento de las ciencias sociales angloparlantes (Álvaro & Garrido, 2007), vale la pena que nos detengamos a explicar en qué consiste, a grandes rasgos, la teoría de la selección natural. La teoría de Darwin recibió una gran influencia de la doctrina económica británica de la época, particularmente del ensayo sobre el principio de la población de Thomas Malthus. Para Malthus (1846), una población determinada crecerá hasta que carezca de los recursos que necesita para sobrevivir. Llegada a este punto habrá una competencia entre los individuos para conseguir su sustento. Malthus (1846) asegura que el crecimiento de las poblaciones humanas debe de ser frenado a través de, por ejemplo, la abstinencia sexual y las guerras, de tal manera que los individuos pobres se vayan extinguiendo mientras que los demás disfrutan de las riquezas y se multiplican.

Apoyándose en la teoría de Malthus, Darwin (1876) explica que si la población de una especie crece, los recursos se harán más escasos y los individuos lucharán entre sí para satisfacer sus necesidades básicas, causando una drástica disminución de la población. Las especies, entonces, están sometidas a una lucha constante que Darwin llama “lucha por la existencia” (struggle for existence) (pág 3), a consecuencia de la cual solo los individuos que tengan características que les

permitan adaptarse mejor sobrevivirán y se reproducirán. La descendencia de los vencedores heredará estas características y la especie se verá fortalecida y podrá prosperar, mientras que aquellas características que dificulten la adaptación tenderán a desaparecer con la muerte de sus portadores. Al “principio según el cual cada pequeña variación, si es *útil*, es preservada”⁵ (pág 49) Darwin lo llamó *Selección Natural*.

Es de notar que el principio de la selección natural, tal y como es formulado por Darwin y retomado luego por los conductistas, tiene sus raíces en las teorías económicas del Reino Unido en el siglo XIX. El adaptacionismo establece una relación estrecha entre la vida y la utilidad (vale decir, la producción y conservación en tanto que funciones que permiten la vida), oponiendo estos fines a la voluntad divina y la moral teológica que reinaba en el mundo hasta ese entonces. De este modo, la teoría de Darwin implica no solo una nueva manera de entender el fenómeno de la evolución de las especies sino que produce una verdadera subversión en lo que respecta a lo que se pensaba sobre la orientación de la vida en general, lo que implicaba una nueva manera de concebir los fines de la conducta humana. Para un examen más detallado de esta subversión y de la relación entre Darwin y el utilitarismo puede revisarse el texto de Brown (1992).

◆ La propuesta de Watson: Sus raíces y sus consecuencias.

Podemos identificar entonces tres fundamentos epistemológicos del conductismo de Watson. El positivismo, el darwinismo y el pragmatismo.

En primer lugar, el auge del positivismo fomentó la crítica a la psicofísica alemana que se ocupaba de un objeto imposible de medir: La consciencia. Adicionalmente, sus métodos fueron considerados poco fiables, aumentando el prestigio y el uso del método hipotético-deductivo. Estas dos objeciones habían causado que tanto la introspección como el concepto de consciencia hubieran entrado en crisis para el año 1912 (Álvaro & Garrido, 2007).

En segundo lugar, tal y como lo mencionábamos en el apartado anterior, el borramiento de los límites entre el reino humano y el animal permitían que los métodos y los supuestos de la biología fueran aprovechados por la psicología.

⁵ Énfasis nuestro.

Asimismo, los resultados obtenidos en la experimentación con animales podían extrapolarse a las teorías del aprendizaje de los humanos.

En tercer lugar, con una gran influencia del darwinismo, el pragmatismo estadounidense es una corriente filosófica según la cual la validez de una idea depende por entero de sus consecuencias prácticas, vale decir, debe de tener un efecto sobre la vida. Así, análogamente a lo que sucede con la selección natural, aquellas ideas que son más eficaces se mantienen, mientras aquellas que han demostrado ser *inútiles* se abandonan o se olvidan (Álvaro & Garrido, 2007).

Adicionalmente, Watson no fue ciertamente el primer conductista del mundo. Ya hemos mencionado que en Francia existía toda una corriente de este tipo, a la cual hay que agregarle los trabajos de la escuela Rusa en la que se encontraban importantes personajes como Pavlov. Por último, en los Estados Unidos cabe resaltar los trabajos de conductistas como Thorndike (Ardila, 2013). Ya para esta época, hacía mucho tiempo que Pavlov había desarrollado su teoría del condicionamiento clásico, en la cual un estímulo condicionado podía ser asociado con la presencia de un estímulo incondicionado para inducir una respuesta en un organismo.

Inconforme con el estado de la psicología de principios del siglo XX, Watson (1990) escribe entonces un texto titulado “La psicología tal como la ve el conductista”, también conocido como el “Manifiesto Conductista”. Watson acusa a los psicólogos de la consciencia de una “falta de interés por una psicología enraizada en la vida humana” (Watson, 1990 p. 7). Así, propone una psicología radicalmente distinta cuyo objetivo es “la predicción y el control de la conducta” (Watson, 1990 p.1). Watson proponía traducir los términos de la psicología, que se le antojaban etéreos, a conductas que se pudieran medir y observar. Le daba un papel primordial al ambiente, a pesar de que siempre reconoció que la biología ejercía una influencia en la conducta, y ciertamente los determinantes de la vida formulados por Darwin guiaron el interés en la modificación de la conducta de Watson.

El conductismo de Watson encajó perfectamente con el espíritu estadounidense de la época y puso en marcha una nueva serie de investigaciones en diversos campos de la teoría y de la práctica. Los psicólogos ya no se limitarían a la contemplación de los hechos de la consciencia, sino que pasarían a tener un efecto

directo sobre la pedagogía, el rendimiento laboral, la salud, y en muchos otros campos más. Se da así comienzo a la psicología orientada hacia la modificación del comportamiento. Sin embargo, los aportes de Watson a la teoría del aprendizaje fueron escasos (Álvaro & Garrido, 2007). Y más aún: por esa época, la orientación del comportamiento, es decir la psicoterapia, se dejaba en manos de otro tipo de especialistas.

◆ Contexto de la psicoterapia I: El psicoanálisis pop.

Claude Bernard, el padre de la medicina experimental afirmaba en 1876 que la enfermedad no es más que “la exageración, la desproporción, la desarmonía de los fenómenos normales” (Citado por Canguilhem, 2011, p.49). De esta manera, proclamando la identidad cualitativa entre la salud y la enfermedad, la medicina de la época exorcizaba de su práctica la creencia en entidades malignas externas al cuerpo, para pasar a sustentar su acción en el estudio de las funciones corporales llamadas normales, vale decir, en la fisiología (Canguilhem, 2011). Por otra parte, a pesar de los asombrosos avances que la adopción de este principio produjo en la medicina, todavía existía una gran cantidad de enfermos para quienes los médicos tenían bien poco que ofrecer. Algunos de estos enfermos presentaban una gran variedad de síntomas tales como parálisis, contracturas y convulsiones que, sin embargo, eran inexplicables desde el punto de vista fisiológico.

Para el tratamiento de estas enfermedades, los médicos solían prescribir descanso y relajación, con la esperanza de que sus nervios alterados volvieran a la normalidad. Al mismo tiempo, como hoy en día, proliferaban todo tipo de prácticas terapéuticas para las enfermedades de los nervios, entre ellas, la hipnosis. El reconocido médico francés Jean-Martin Charcot tomó como tarea suya estudiar esta última técnica en relación con la enfermedad conocida como histeria, logrando en sus experimentos crear y eliminar síntomas histéricos mediante la sugestión hipnótica y afianzando de esta manera el estatuto de la histeria como enfermedad mental, dado que por esta época muchos médicos optaban por negar su existencia. No obstante, Charcot permaneció siempre fiel a la idea de que *en el fondo* la histeria debía de tener una explicación fisiológica probablemente asociada a la degeneración neurológica, y por lo tanto tenía pocas posibilidades terapéuticas (Feixas & Miró, 1993).

En el contexto de las precarias herramientas terapéuticas de la psiquiatría, surge el psicoanálisis como una alternativa de curación para las neurosis. Al proponer que los síntomas tienen un sentido que se puede leer, Freud se separa explícitamente del principio fundador de la medicina experimental para la cual, como afirmábamos hace un rato, el estado patológico no es más que una variación cuantitativa del estado normal. Por estas y otras razones, que no vale la pena detallar aquí, desde sus primeros balbuceos la propuesta de Freud fue mal recibida por la comunidad médica, a pesar de lo cual Freud no se dolió demasiado al respecto, decidiendo fundar su propio movimiento por fuera de la medicina y en general por fuera del mundo académico europeo. En este sentido, es bien conocida su posición sobre la independencia del psicoanálisis con respecto a la medicina y su reticencia a ver al psicoanálisis convertido en una herramienta terapéutica más de la psiquiatría (Freud, 1992).

Irónicamente, eso fue precisamente lo que sucedió durante la época en la que el psicoanálisis alcanzó su mayor popularidad. Y es que el primer reconocimiento oficial que Freud recibió por su trabajo fue en los Estados Unidos durante su viaje de 1909 (Oberndorf, 1956), durante el cual el psicoanálisis echaría raíces en este país de América. No obstante, es de anotar que por esta época los grandes psicólogos estadounidenses, como William James y, ni que decir tiene, Watson, mantenían su distancia hacia la teoría psicológica del psicoanálisis (Oberndorf, 1956), y no se interesaban particularmente por el tratamiento de la neurosis. De allí que fueran los psiquiatras y los neurólogos quienes más se interesaran por la obra de Freud. A pesar de que a comienzos del siglo XX la mayor parte de los médicos estadounidenses compartían el espíritu científicista de la medicina europea, algunos neurólogos de renombre, como James Putnam, se interesaron activamente por el psicoanálisis. Cabe señalar que el psiquiatra suizo Eugene Bleuler, creador del término esquizofrenia, también se interesaría por el psicoanálisis, y su influencia conduciría a los psiquiatras Adolf Meyer y August Hoch a aplicar la teoría psicoanalítica para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes de los hospitales psiquiátricos de Bloomingdale y de Manhattan (Oberndorf, 1956). Mientras que el psicoanálisis continuaba siendo ignorado por las instituciones psiquiátricas europeas, para el año de 1910 ejercía una influencia considerable en la psiquiatría estadounidense. Para 1920, el psicoanálisis era ya una parte integral de la medicina de este país, siendo un elemento infaltable en los recién creados programas de salud

mental (Oberndorf, 1956). Del mismo modo, la jerga psicoanalítica pasó a ser parte del lenguaje común (complejo de Edipo, represión, identificación, etc.), y la cura por el habla se ganó un lugar en la cultura popular como tratamiento para la angustia del ciudadano común y corriente.

Todas estas condiciones permitieron el surgimiento de un psicoanálisis a la americana, íntimamente ligado en su práctica a la medicina y la teoría de Darwin. Le debemos a George Axelrod, autor de la obra teatral titulada “La comezón del séptimo año”, una de las representaciones más bien logradas de la influencia del psicoanálisis en la cultura americana. Sobre la base de esta obra de teatro se realizó una película del mismo nombre protagonizada por Marilyn Monroe, y que se ha convertido en un clásico de Hollywood. En esta película se ilustra esa búsqueda de la liberación, mediante el psicoanálisis, de los instintos sexuales reprimidos, los cuales son adivinados a partir de los más inaparentes signos corporales, que traicionan la fachada civilizada del protagonista y ponen al descubierto sus verdaderas motivaciones salvajes. Así como el médico podía adivinar, a partir de ciertos signos, la enfermedad del hombre aparentemente sano, el psicoanalista podía adivinar la naturaleza perversa del sujeto aparentemente normal. Se pueden evaluar las funciones del yo como quien evalúa las funciones del hígado. Sobra decir que esta caricatura tiene poca relación con la inspiración freudiana, pero ilustra la medicalización del psicoanálisis en Estados Unidos.

Si bien es cierto que el nombre de Freud alcanzó cierto prestigio gracias al uso que de él hicieron los médicos norteamericanos, cabe resaltar que estos últimos introdujeron en el psicoanálisis una serie de desviaciones teóricas (Lacan, 2009) que no es necesario revisar aquí. Nos limitaremos a señalar que al darle todo el peso etiológico al desarrollo psicosexual del individuo, para estos autores el síntoma ya no será algo que puede ser descifrado sino el signo de una falencia del desarrollo que tendría que ser reparada, fomentando así la capacidad del individuo para *adaptarse* a su medio. Esta concepción introduce un nuevo rol del psicoanalista como pedagogo o médico normalizador del comportamiento desviado, que era el objetivo de los programas de higiene mental adelantadas por el gobierno estadounidense en esta época. Adicionalmente, las instituciones psicoanalíticas lideradas por los estadounidenses excluían a los analistas que no fueran médicos, al mismo tiempo que instituían una serie de reglas estrictas que no siempre eran las

más adecuadas para la formación de los analistas y la técnica analítica. A modo de ejemplo, traemos a colación el hecho de que la asociación psicoanalítica americana declaró que los “homosexuales” eran imposibles de analizar, y por ende se les negaba la formación (Moskowitz, 2001).

Todas estas circunstancias causaron, a la larga, el anquilosamiento de las instituciones psicoanalíticas y el desprestigio de la psicoterapia, que por aquella época era sinónimo de psicoanálisis. Por tal razón, durante la segunda mitad del siglo XX el psicoanálisis tradicional fue reemplazado paulatinamente por otra serie de técnicas novedosas. Dentro del mismo psicoanálisis el poder de las instituciones psicoanalíticas tradicionales fue cuestionado por analistas como Jacques Lacan, Karen Horney, Otto Kernberg y el auge del freudomarxismo de autores como Herbert Marcuse, Louis Althusser y la escuela de Frankfurt. En el campo de la psiquiatría los avances de la psicofarmacología le brindaron a los psiquiatras poderosas herramientas terapéuticas que no dependían completamente de la relación médico-paciente y que contaban con un sustento experimental. Por último, en la psicología estadounidense surgieron y se consolidaron las escuelas tradicionales de psicoterapia, a saber, la humanista, la dinámica y la conductista.

En conclusión, a pesar de que la mayoría, por no decir que todos los psicoterapeutas reconocen a Freud como un antecesor, es necesario reconocer que la dirección actual de la psicoterapia tiene poca relación con la obra de este último, y que para un psicoterapeuta contemporáneo la lectura de Freud tiene más bien un valor de dato histórico, como quien visita un museo. Ahora bien, con lo anterior no queremos decir, por cierto, que Freud haya quedado obsoleto. Simplemente queremos señalar que el campo freudiano no es el campo de la psicoterapia contemporánea. A pesar de que una buena parte de la psicología, y ciertamente la mayor parte de la psicoterapia obtuvo su inspiración a partir del psicoanálisis, hoy en día es posible distinguir entre ambos.

Así pues, dentro del espíritu del trabajo que aquí emprendemos, cabe esclarecer a grandes rasgos la diferencia entre la ética del psicoanálisis y la ética de la psicoterapia. Si los psicoterapeutas de comienzos del siglo XX fundamentaban su práctica en la corrección de los trastornos del desarrollo psicosexual, es porque esta idea efectivamente se encuentra en Freud (1991 [1916]). No obstante, el problema de la etiología de la neurosis en la obra de Freud no queda agotado por los

contratiempos del desarrollo y sus posibles reparaciones. Freud (1992) va más allá y estudia en 1920 la existencia de una tendencia del sujeto a la repetición, la cual no le depara ningún placer pero de la que no puede liberarse puesto que comporta una satisfacción. Evidentemente, evocamos aquí solo algunas de las conclusiones elementales del trabajo de Freud, puesto que solo nos interesa resaltar que esta satisfacción que se encuentra *más allá* del principio de placer es la observación en la que se basa Jacques Lacan para plantear que la relación del sujeto con el objeto no es natural, adaptativa, unívoca, ni libre de contradicciones; y todo ello no necesariamente por una falla del ambiente en el proceso del desarrollo, sino por ser características de la constitución del sujeto en cuanto tal. Por ello, la ética del psicoanálisis que Lacan expone en su seminario 7 (1990) (la cual sin embargo es reformulada a lo largo de su enseñanza) no parte de una concepción a priori sobre la naturaleza humana o sobre el bien supremo, sino que busca interrogar la posición de cada sujeto con respecto a su propio deseo inconsciente, en tanto que particular de cada cual.

Naturalmente, la ética del psicoanálisis es mucho más sutil y requeriría un desarrollo mucho más extenso para poder aprehender lo que podríamos llamar su esencia, pero con lo dicho hasta el momento queda esclarecida la diferencia entre la ética que fundamenta la práctica del psicoanálisis, de acuerdo a la enseñanza de Lacan, y la ética de la psicoterapia que podría llamarse psicodinámica, tal y como se la conocía a comienzos del siglo XX, y que es el punto de partida del desarrollo de las psicoterapias estadounidenses que llega hasta nuestros días con las terapias contextuales.

En este mismo sentido, no podemos dejar de mencionar aquí, de pasada, un asunto polémico que permitiría establecer aun otra entre el psicoanálisis y la psicoterapia, en la misma línea de la diferenciación ética que acabamos de exponer. Según el historiador Antonio Caparrós “sin una auténtica psicogenia no es posible una auténtica psicoterapia” (Citado por Feixas & Miró, 1993, p. 51). Y ciertamente, desde nuestro punto de vista, hasta que no se establece la existencia de las enfermedades psicológicas como nosológicamente diferenciadas de las demás enfermedades, no existe la necesidad de métodos terapéuticos de naturaleza psicológica. Ahora bien, se suele reconocer en Freud un punto de viraje a partir del cual se establece la naturaleza psicológica de la neurosis. Y es cierto que, al argumentar sobre la importancia del

desarrollo psicosexual en la etiología de la neurosis, la teoría freudiana plantea una psicogénesis (recordemos que fue en este punto que los psicoterapeutas psicoanalíticos fundamentaron su práctica). Sin embargo, el mismo Freud afirma que las frustraciones y las detenciones del desarrollo psicosexual no agotan lo que él llama “el secreto de etiología de la neurosis” (Freud, 1991 [1916]). Asimismo, es de anotar que Freud elabora y reelabora constantemente el papel del trauma como origen de la neurosis. Se puede ver entonces que el problema de la etiología en Freud es mucho más sutil y complejo de lo que puede parecer. Tanto es así que, con base en su lectura de Freud, Jacques Lacan afirmaba de manera categórica que “*el gran secreto del psicoanálisis es que no hay psicogénesis*”⁶ (Lacan, 1984 p.17). Con esta declaración, Lacan separa decididamente al psicoanálisis de la psiquiatría y de la psicoterapia, actitud que es acorde a la posición que sostuvo durante su obra con respecto a la psicología, posición que podría ser llamada *antipsicológica*, si se nos permite la expresión.

No obstante, a pesar de estas diferencias tan esenciales que hemos expuesto, y que ciertamente no son las únicas, se ha confundido, y se confunde todavía, al psicoanálisis con la psicología.

A continuación intentaremos dar cuenta de cómo la psicoterapia pasó de ser una herramienta de los psiquiatras a ser uno de los campos de aplicación más importantes de la psicología.

◆ Skinner y la aparición de las primeras terapias conductuales.

Burrhus Frederic Skinner fue el hijo de un abogado que, contraviniendo los deseos de su padre, decidió durante su juventud dedicarse a la literatura. Durante esta temporada se dedica en sus libros a retratar la conducta humana con todo detalle, sin alcanzar, según él mismo afirma, ningún resultado positivo (Skinner, 1971). En 1927 leyó un texto del filósofo inglés Bertrand Russell titulado “Philosophy”, en el cual se hacía referencia al conductismo de John B. Watson. Allí encontró su vocación: La psicología.

Skinner se convirtió entonces en uno de los más importantes seguidores del proyecto psicológico propuesto por Watson, con la particularidad de que reemplaza el excesivo entusiasmo de este último por una estricta rigurosidad (Skinner, 1994). Podría decirse que con Skinner el conductismo alcanzó su madurez, superando la

⁶ Las cursivas son nuestras.

ingenuidad pueril de su antecesor. No obstante, no por ser riguroso es Skinner menos ambicioso. Su propuesta lleva el nombre de conductismo radical (Skinner, 1994). Este conductismo no es radical como podría serlo algún fanático religioso, es decir, en la medida en que se cierra sobre sí mismo y excluye de su interés aquellos fenómenos que no entran dentro de su estrecha percepción del mundo. Por el contrario, si para Skinner el conductismo es radical es porque puede ser estirado hasta el extremo, es decir, que no hay ninguna dimensión del ser humano que no pueda ser entendida en términos conductuales (Skinner, 1994). De allí que el conductismo no sea ya solamente una teoría sobre la conducta humana, sino que aporta también una epistemología y un enfoque metodológico que aplica para cualquier ciencia (Skinner, 1971).

El conductismo radical de Skinner tiene, además de la obvia influencia de la psicología conductista estadounidense, dos bases epistemológicas (Plazas, 2006): De nuevo la teoría de Darwin, de donde toma la predominancia del ambiente; y la influencia del físico y filósofo austríaco Ernst Mach. Este último realizó una crítica extensa de la física newtoniana para demostrar que muchos de sus conceptos centrales eran irremediablemente metafísicos y por tanto no eran susceptibles de estudio científico. Propone prescindir del término “causa”, por considerar que conduce siempre a concepciones metafísicas, y propuso reemplazarlo por el término “análisis funcional”, el cual consiste en descubrir las relaciones entre los fenómenos de acuerdo a sus covariaciones (Plazas, 2006). Skinner adopta este concepto y lo utiliza como principio metodológico para establecer leyes en las relaciones entre los estímulos como variables independientes, y las respuestas como variables dependientes, adoptando así una posición esencialmente *ateórica*. En este mismo sentido, no puede decirse del conductismo de Skinner que sea una suerte de mecanicismo, en tanto que los estímulos no producen la respuesta. Esta última debe de ser analizada siempre teniendo en cuenta sus consecuencias. Según Plazas (2006):

El monismo físico de Skinner, no dice de qué está hecho el mundo, solo que hemos podido comprenderlo y actuar más eficazmente sobre él gracias a los principios de la física, los cuales se han obtenido siguiendo la misma lógica con que se han obtenido los principios del condicionamiento operante: hallando regularidades entre los eventos del mundo.

Al respecto, el mismo Skinner afirma que “los métodos de la ciencia han sido extraordinariamente eficaces donde quiera que se han ensayado, ¿por qué no los

aplicamos entonces a los asuntos humanos?” (1971, p.26). Resaltaremos el hecho de que para Skinner solo hay un método válido, el cual considera científico (Skinner, 1971). De esta manera se diluye hasta disolverse la frontera entre las ciencias humanas y las ciencias naturales, siendo que el conocimiento de los estados internos de una persona puede ser tan objetivo como el estudio de la geología. Para Skinner (1971) no existe una conducta humana que no esté condicionada por el contexto.

Ahora bien, ¿cómo se condiciona la conducta humana? A diferencia de algunos conductistas norteamericanos y de los reflexólogos rusos, Skinner no le atribuye ningún papel en este proceso a la fisiología (Plazas, 2006). Para Skinner, el hecho de que una conducta se mantenga o no depende fundamentalmente de sus consecuencias, siendo reforzada positivamente mediante la obtención de alguna recompensa (y por tanto mantenida), o siendo reforzada negativamente mediante un castigo (y por tanto eliminada). Asimismo, la ausencia de un refuerzo de cualquier tipo provoca, a la larga, la extinción paulatina de la conducta. Existe entonces un parecido en la manera en que una especie es seleccionada en la lucha por la existencia, y la manera en que una conducta es seleccionada por un individuo. De esta manera, para Skinner el análisis experimental de la conducta es una rama de la biología (Plazas, 2006). Estas leyes del aprendizaje constituyen uno de los pocos hallazgos bien establecidos y verdaderamente incontrovertibles de la psicología (Plazas, 2006).

A pesar de que Skinner desarrolló su teoría principalmente a partir de los experimentos que realizaba con animales (en su mayoría ratas y palomas), su gran ambición, al igual que Watson, era la predicción y el control de la conducta humana (Plazas, 2006). En este sentido, aparte de diseñar algunos inventos como una cuna para ayudar a los padres a criar a sus hijos, diseñó también máquinas de refuerzo y castigo para hacer más fácil la educación de los niños en la escuela. Adicionalmente Skinner, quien aparentemente no renunció del todo a sus pretensiones de literato, escribió en 1945 una novela utópica titulada “Walden dos”, donde narra la vida en una comunidad gobernada por ingenieros conductuales que ponen en práctica la teoría del condicionamiento operante para generar la mayor cantidad de productividad al menor costo personal (Plazas, 2006).

A pesar del interés de Skinner por influir sobre la vida humana, nunca trabajó como educador, como psicoterapeuta, ni como perito en la selección de personal.

Tampoco creó su propia escuela de psicoterapia, aunque si proporcionó algunos apuntes sobre esta materia, los cuales han servido para que otros investigadores funden las terapias conductuales. El principio según el cual los síntomas no son más que conductas aprendidas implica que pueden ser desaprendidas y, por tanto, que el recurso a mecanismos psíquicos o a inferencias de este tipo queda desacreditada. Se establece así, en el campo de la psicología, una vez más la identidad cualitativa entre los fenómenos patológicos y los normales. En lo que concierne a Skinner, la psicoterapia era una forma de controlar la conducta de un individuo dentro de un grupo (Skinner, 1971). Para Skinner, el individuo se encuentra bajo el control de las instituciones gubernamentales y religiosas, las cuales suprimen las conductas egoístas en favor de las conductas que beneficien al grupo. No obstante, este control puede llegar a ser excesivo y generar subproductos tales como el miedo, la ansiedad y la depresión. El psicoterapeuta debe entonces encontrar el punto óptimo en el cual el individuo recibe una cierta cuota de satisfacción egoísta, pero sin ir en contra de los intereses del grupo, y llegando incluso a aceptar el control que este último ejerce (Skinner, 1971). Para Skinner “el terapeuta se dedica a curar principalmente por razones de tipo económico” (1971, p.338). Vemos entonces cómo en Skinner se mantiene prístina la relación entre el problema de la orientación de la vida humana y la economía. Adicionalmente, el conductismo radical de Skinner le proporcionó a los futuros psicoterapeutas una herramienta metodológica para acceder de manera objetiva a los contenidos de la consciencia de las personas.

Si bien es cierto que los reflexólogos rusos, especialmente Pavlov, llevaban ya varios años aplicando sus técnicas de condicionamiento a la modificación de conductas llamadas “anormales” (Castro-Camacho, 1969), las terapias conductuales como tales no surgirían hasta la década de los 50’s en los Estados Unidos, en buena parte debido a los esfuerzos de guerra (Feixas & Miró, 1993). Durante la segunda guerra mundial, dada la demanda de profesionales en salud mental para la selección de los reclutas y la rehabilitación de los veteranos, los psicólogos dispusieron de los fondos y el reconocimiento para el desarrollo de sus investigaciones. En 1949 la APA reconoce oficialmente a la psicoterapia como competencia de los psicólogos (Feixas & Miró, 1993), estableciendo los parámetros para la formación de psicólogos psicoterapeutas. Por otra parte, la reacción de los psiquiatras no se hizo esperar, y la

asociación de psiquiatras americanos poco después definió a la psicoterapia como un tratamiento médico que solo los psiquiatras podían utilizar (Feixas & Miró, 1993).

De este modo, las terapias conductuales hallaron un terreno fértil para desarrollarse en el marco de esta lucha, en la cual los psicólogos se esforzaban por demostrar el estatus científico de su disciplina. Al mismo tiempo, se imponía la necesidad de desarrollar una psicoterapia eficiente que compitiera con la psicoterapia psicoanalítica y que respondiera a la demanda social del momento. Por tanto, la crítica de Eysenck a la eficacia de la psicoterapia fue un momento crucial para el establecimiento de la psicoterapia dentro de la psicología. Eysenck llevó a cabo en 1952 un estudio estadístico en donde concluía que la psicoterapia, que en esta época aún era sinónimo de psicoanálisis, era tan eficiente como la ausencia de la misma. De acuerdo a este estudio, los pacientes se curaban en la misma medida en ambos casos e incluso, a veces, la ausencia de psicoterapia era más eficaz (Castro-Camacho, 1969). Del mismo modo, Eysenck se dedicó a hacer una crítica extensiva del psicoanálisis con el fin de demostrar que estaba fundamentado en errores y malentendidos y que, para empeorar las cosas, no era compatible con la ciencia. Al mismo tiempo, propuso una serie de técnicas basadas, naturalmente, en sus estudios sobre la eficacia de los tratamientos para los trastornos neuróticos, con el fin de proporcionar una herramienta terapéutica cuyos efectos pudieran ser medidos estadísticamente. De este modo, las técnicas de modificación de la conducta, y no solo las de Eysenck, comenzaron a volverse populares en el medio y no tardaron en ser utilizadas para el tratamiento de la neurosis y de la psicosis, convirtiéndose también, incluso hasta hoy, en una herramienta terapéutica fundamental para los psiquiatras, quienes aceptaban ser auxiliados por los psicólogos en la atención a los pacientes dentro de las instituciones psiquiátricas.

Esta primera ola de terapias conductuales tiene dos características distintivas (Pérez-Álvarez, 2014). La primera de ellas es el *ambientalismo*, ya que, a pesar de los trabajos de Skinner sobre la conducta verbal, en la terapia no se hacía énfasis en la conducta interna del paciente, sino que todo el peso etiológico caía en el ambiente como estímulo condicionado o como reforzador de la conducta. La segunda característica es la preocupación por la eficacia, de la cual ya hemos hablado. Esta segunda característica ha cobrado tal importancia para la psicoterapia contemporánea que incluso aquellas corrientes cuyos antecesores fueron objeto de la

crítica de Eysenck (a saber, las psicoterapias psicodinámicas) hoy en día se preocupan, y no de manera insignificante, por el desarrollo de psicoterapias eficaces y cortas (Leichsenring & Rabung, 2013). En toda la psicoterapia se impone hoy en día el paradigma de la psicoterapia basada en la evidencia (Paredes-Rivera, 2016).

◆ La revolución cognitiva

Con todo, la hegemonía de las terapias conductuales no duró demasiado. En la década de los sesenta comenzaron a soplar vientos desfavorables para ellas. En 1959 Noam Chomsky publica su demoledora crítica al libro con el que Skinner pretendía dar cuenta del fenómeno del lenguaje. Al intento de explicar el lenguaje en términos de aprendizaje por las vías del condicionamiento operante, como cualquier otra conducta, Chomsky responde introduciendo un sistema de reglas precisas sobre las representaciones simbólicas. El conocimiento no necesariamente consciente de estas reglas es, en opinión de Chomsky, lo que le permite a un sujeto hablar, dado que es lo que permite la creación de un número infinito de oraciones gramaticalmente correctas sobre la base de un conjunto finito de representaciones simbólicas. Chomsky señala que los modelos asociacionistas como los de Skinner fracasan al intentar explicar esta capacidad creativa del lenguaje. En últimas, para Chomsky la pretensión de los conductistas de prescindir de conceptos como el de “mente” había terminado en un sinsentido (Rivière, 1991).

De este modo, la recién nacida psicolingüística, caracterizada por un enfoque *cognitivo*, ganaba terreno dentro de la psicología a costa del conductismo. Es el punto culmen de un desarrollo de varias décadas, cuyos inicios pueden ser situados en los años treinta con los trabajos de Alan Turing (Rivière, 1991), uno de los padres de la ciencia de la computación, quien por aquella época pretendía romper el límite tradicional entre las mentes y las máquinas al diseñar una máquina con la capacidad de pensar. Para dar cuenta de este proceso histórico de desarrollo nos basaremos, fundamentalmente, en la lúcida revisión hecha por el psicólogo cognitivo español Ángel Rivière.

Para Turing, si los pensamientos de las personas no son el fondo más que un sistema de algoritmos, entonces podrían ser imitados por una máquina. De lo contrario, el pensamiento sería literalmente incomprensible. Turing se esforzó por demostrar que la primera alternativa era la verdadera, abriendo así dos posibilidades para la humanidad: La creación de máquinas externas al cuerpo que sirvieran como una

extensión del pensamiento y que multiplicaran nuestra capacidad de procesamiento de la información; y la creación de una teoría objetiva y universal de la mente que no dependiera de la polémica cuestión sobre el sustrato material de esta última, dado que plantea la cuestión al nivel de los algoritmos y de la lógica que aplica tanto para un ser vivo como para un cacharro de metal. Recordemos que para el conductismo la mente no es más que el reporte que el sujeto hace de ella, para así apreciar mejor el cambio que supuso la propuesta cognitiva de pensar la mente como un conjunto de reglas lógicas y de esquemas cognitivos. De esta forma, al reintroducir un modelo mentalista en la psicología, el cognitivismo se aleja del conductismo, pero al hacerlo sobre la base de la lógica algorítmica se aleja también de la vieja psicología introspeccionista. No obstante, la metáfora de la mente-computador no fue tomada solo como un recurso heurístico para abordar los problemas investigativos de la psicología. En los años cuarenta se comienza a pensar que las redes neuronales son homologables a los transistores de las computadoras. Aparecen los primeros trabajos en los cuales se toma la metáfora en un sentido literal.

Es posible identificar entonces dos corrientes dentro de la psicología cognitiva, en función del peso que se le quiera dar a la metáfora de la mente computador (Rivière, 1991). Cuando se la toma en sentido figurado, la psicología cognitiva busca hacer coincidir una explicación lógica y abstracta de la mente con los datos de la conducta utilizando el lenguaje de la informática. Por otra parte, cuando se la toma en sentido literal esta línea de investigación agrega a esta fórmula los datos de las neurociencias, que funcionan como un criterio adicional, pero no secundario, de justificación.

Durante un primer periodo del desarrollo de la psicología cognitiva, que va desde la década de los sesenta hasta más o menos finales de la de los setenta, fue la primera corriente la que triunfó (Rivière, 1991). La inmadurez de los sistemas informáticos de la época, que resultaban en computadoras simples (a comparación con los equipos de hoy en día) fomentó el triunfo de esta primera corriente al ofrecer un pobre sustento a quienes buscaban ver el cerebro como un computador. Adicionalmente, según Rivière otro factor que influyó de manera capital en el triunfo de la primera corriente fue la accesibilidad que ofrecían los lenguajes de la lógica, de la matemática y de la lingüística para formular los algoritmos universales y pretendidamente fundamentales de toda la actividad mental; en oposición al lenguaje más parcelario y

molecular de las neurociencias, que se concentra en dar explicaciones a hechos aislados del cerebro.

De este modo, durante los años sesenta se impuso en psicología una noción del ser humano como un ser esencialmente racional. Rivière caricaturiza (aunque según él mismo comenta sin exagerar demasiado) al sujeto según la psicología cognitiva de una manera muy ilustrativa:

Un sujeto que, para hablar y comprender, emplearía sus conocimientos tácitos de las reglas morfosintácticas de la gramática generativa y transformacional, que crecería acercándose progresivamente a un modelo final de sujeto competente en los esquemas de inferencia(...); en realidad, un procesador óptimo de la información que elaboraría conceptos limpios(...) un modelo, en suma, de virtudes racionales. (1991, p. 145-146).

Se percibe la enorme diferencia que existe entre este modelo y los modelos fundamentalmente *irracionalistas* que predominaban en la psicología de la primera mitad del siglo XX, ya sea el psicoanálisis y el ser humano forzado a la compulsión de repetición de Freud; o el conductismo para el cual el animal humano está determinado por las contingencias del ambiente. No obstante, era difícil conciliar tal concepción del sujeto como un ser racional con la realidad efectiva de la conducta humana, que muchas veces obedece a fines que pueden ser llamados irracionales, dado que desafían la lógica del cálculo de la conducta y de la utilidad. Por tal razón, desde finales de los años sesenta los teóricos cognitivos hicieron un giro hacia teorías más particulares y enfocadas en problemas concretos. De este modo, es posible resolver el problema planteado por las conductas irracionales tomándolas de forma aislada. También las reglas abstractas de la gramática fueron complementadas con los datos semánticos particulares de cada sujeto, resultando en reglas para la conducta que solo son racionales en función de su contexto.

Esta versión más fragmentaria, contextual y flexible de la psicología cognitiva coincidió con la consolidación del movimiento como una nueva escuela de psicología tan popular, o incluso más, que sus antecesores. Por esta misma época, hubo un resurgimiento del interés por hacer coincidir los datos de la neurología con las investigaciones psicológicas. Ángel Rivière culmina su revisión de la historia de la psicología cognitiva –recordemos que publicó su artículo en 1991- con el *triunfo* de la corriente que toma la metáfora mente-computador en un sentido literal, mediante la aparición del conexionismo, que retoma el proyecto interrumpido en los sesenta con el

triunfo de la primera corriente, y que se enfoca en el estudio de las conexiones entre neuronas, en donde sitúan los átomos de la cognición. Desde este punto de vista realista y monista, ya no se trata de estudiar las leyes lógicas que permiten los procesos de asignación de sentido, sino las unidades moleculares que actúan en paralelo y de acuerdo a leyes físicas y químicas. Según Rivière, en este punto “la psicología *casi* deja de ser psicología, para empezar a ser neurología teórica. Y...sin embargo, el conexionismo parece ser *aún* psicología, porque *sí* trata de la mente”⁷ (1991, p.150). Vemos entonces como la psicología como ciencia del comportamiento comienza de una manera radicalmente *apsicológica* a través del conductismo, para pasar, en virtud del conexionismo, a *parecer* psicológica mediante la formulación de hipótesis neurológicas que, la mayor parte de las veces, no son elaboradas mediante el trabajo experimental de los psicólogos.

De cualquier forma, es innegable el potencial práctico que una psicología de este tipo sugiere en el campo de la orientación del comportamiento. Si el descubrimiento del código genético abría la posibilidad de *hackear* la fuente misma de la vida, ¿por qué no hackear también el software del cerebro? Y, en realidad, se han hecho algunos esfuerzos en este sentido, como lo demuestra el rentable campo del neuromarketing y, por supuesto, el de la neuropolítica. ¿Es que estos campos de aplicación de la neuropsicología son tan distintos de la clínica, como para afirmar que los neuropsicólogos no buscan generar la máxima utilidad a partir de la conducta de sus pacientes así como venden el cerebro del consumidor al mejor postor? ¿Acaso la neuropsicología, en cualquiera de sus campos, no están fundamentada por la misma teoría, los mismos supuestos y la misma concepción del ser humano? ¿Acaso la orientación de la psicología como un todo difiere radicalmente del campo del neuromarketing? Estas preguntas las retomaremos más adelante. Por lo pronto, es necesario aclarar que no afirmamos que los avances de la tecnología, y los avances de la psicología, hayan sido necesariamente perjudiciales. Por el contrario, creemos que la propuesta de Turing, que a la larga condujo al desarrollo de las neurociencias, ha demostrado ser fecunda e imprescindible, incluso para nosotros mismos, que confesamos que sin ella este trabajo que estamos llevando a cabo sería infinitamente más complicado. Por el lado de las neurociencias, es de notar también que en los últimos años se han producido una cantidad nada despreciable de inventos y

⁷ *Cursivas* el autor.

descubrimientos sobre el cerebro humano y sus patologías (piénsese solamente en el gran avance en los tratamientos de enfermedades neurodegenerativas como el mal de Alzheimer).

Pero también es necesario reconocer la enorme cantidad de errores que se pretenden justificar adjuntándoles el prefijo “neuro”. Con toda certeza, y tal y como lo señala Canguilhem en un artículo publicado por primera vez en 1980, “el fisiólogo es el amo en lo suyo. Pero el fisiólogo es indiscreto por todas partes.” (1997, p.22). Por ello, si procuramos trabajar sobre la pregunta por la orientación de la psicoterapia, no es impertinente tampoco que por lo menos planteemos la cuestión de los límites de la ciencia en general. ¿Cómo conciliar los objetivos de la ciencia con los fines de la manipulación y el engaño? Afortunadamente, el campo del neuromarketing se encuentra aún demasiado inmaduro como para hackear el cerebro humano a voluntad, y es más bien una ilusión que los investigadores ponen en el futuro (Braeutigam, 2017). Por otra parte, también existen numerosas investigaciones que no comparten, o por lo menos matizan, esta ilusión. Por ejemplo, el estudio de Chin, Fisher & Klitzman (2010) demuestra cómo la publicidad de las agencias de neuromarketing en muchos casos no está fundamentada en la eficacia real de esta técnica, lo que nos induce a pensar que su popularidad ciertamente no está fundamentada en su utilidad.

Luego de esta digresión, conviene que retornemos al tema que nos ocupa: Las terapias de comportamiento, y la manera en que la revolución cognitiva influyó en ellas. Y en este sentido, resulta muy ilustrativa la afirmación de Beck & Brad (1997) según la cual “a pesar de que algunas metáforas pueden resultar útiles para hacer que la declaración formal de la psicología cognitiva sea concreta, ni la teoría cognitiva ni su objeto de estudio pueden limitarse a ninguna analogía en particular” ⁸(p.36). De allí se desprende que según estos autores la psicoterapia cognitiva no debe tomar la metáfora mente-computador en un sentido literal. Albert Ellis, quien según él mismo afirma es considerado uno de los tres autores más influyentes en psicoterapia, junto con Carl Rogers y Freud (Ellis & Grieger, 1990), y que es una de las grandes autoridades en cuestión de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), concuerda con Beck & Brad en este punto (Ellis & Grieger, 1990).

⁸ Traducción nuestra. En el original: “Although a number of metaphors may be found useful to make the formal statement of cognitive theory concrete, neither cognitive theory nor its object of study may be limited to any single analogy”.

De allí que las terapias cognitivas no intervengan sobre los mecanismos eléctricos y químicos del cerebro sino a través de la llamada conducta verbal, que no es otra cosa que el habla. En efecto, para estas terapias ocupa un lugar central la suposición de que entre el estímulo y la respuesta median una cantidad de procesos cognitivos de esquematización y clasificación de la información (Díaz, Ruíz & Villalobos, 2012), los cuales se modifican utilizando una serie de técnicas que implican el lenguaje. En este mismo sentido, de acuerdo con esta doctrina sería inútil modificar una conducta mediante los mecanismos de aprendizaje si no se modifica la lógica inconsciente irracional que la causa. Es entonces un ataque frontal contra los supuestos de la primera ola de terapias conductuales que se fundamentaban, precisamente, en la refutación de las explicaciones “intrapíquicas” del psicoanálisis argumentando que es posible modificar una conducta mediante el reforzamiento de la misma, sin la necesidad de ocuparse de los pensamientos asociados. Este enfoque cognitivo en psicoterapia se desarrolló a lo largo de los años sesentas, y para los setentas ya había ganado mucha popularidad entre los psicoterapeutas a costa de las terapias de primera generación (Díaz, Ruíz & Villalobos, 2012).

Díaz, Ruíz & Villalobos (2012) proponen cuatro razones principales por las cuáles se impuso el enfoque cognitivo. En primer lugar, la insatisfacción de los investigadores con el esquema estímulo-respuesta, que para algunos se antojaba reduccionista, en tanto que se consideraban que entre estos elementos *debía haber* un elemento intermedio. También se consideraba que las leyes básicas del aprendizaje, decantadas a partir de la experimentación con animales, no podían ser aplicadas sin reservas a los seres humanos, siendo que estos últimos habitan en un entorno cultural y no natural, y que se sirven del lenguaje y de la razón para guiar su conducta. En suma, se trataba de promocionar una visión racionalista del ser humano.

En segundo lugar, los resultados de las terapias de primera generación dejaban mucho que desear en lo que respecta a la eficacia en el tratamiento de trastornos que tienen síntomas predominantemente negativos, como la depresión. Aparentemente, en este tipo de casos las terapias de conducta eran más eficaces a la hora de extinguir una conducta que a la hora de motivarla.

En tercer lugar, se nombran ciertos antecesores de las terapias cognitivas conductuales como Homme y Woodworth, que desde muy temprano en la historia de las terapias de conducta proponen un elemento intermedio entre el estímulo y la

respuesta. No obstante, tal y como lo señalan los autores, es de anotar que no fue sino hasta la llegada del paradigma del procesamiento de la información que las TCC (terapias cognitivo conductuales) se consolidaron y se hicieron populares. En cuarto lugar, y en relación con lo anterior, fue el espíritu de la época al que nos hemos referido anteriormente, animado por los inventos de la informática y los descubrimientos de las neurociencias, el que dispuso el ambiente propicio para que las TCC prosperaran.

En resumen, la revolución cognitiva tuvo una inmensa popularidad en los años setenta, tanto dentro del campo de la salud mental como en la cultura popular, popularidad que es comparable con la alcanzada por las terapias psicodinámicas en los años cuarenta. La TCC se convirtió entonces en la herramienta preferida por psicólogos y psiquiatras, haciendo que las investigaciones sobre conductismo “clásico” pasaran a un segundo plano. Mientras tanto, dentro del mismo espíritu de la época, se comienzan a vender las primeras computadoras personales. Dentro del campo de las TCC, se destacan particularmente dos autores: Albert Ellis y Aaron Beck. A diferencia de los autores de la primera ola, que se caracterizaban por su desdén hacia las explicaciones psicologicistas, estos dos autores manifiestan abiertamente su intención de proponer un modelo integrador para la práctica de la psicoterapia. Por tal razón, es conveniente que nos detengamos para revisar ambas propuestas. Pero antes de hacerlo conviene también detenernos, aun, en la situación de la psicoterapia durante la segunda mitad del siglo XX, dado que para los años sesenta la psicoterapia comenzó a rebasar los límites impuestos por la disputa entre las teorías psicodinámicas y las conductistas.

◆ Contexto de la psicoterapia II: La revolución humanista.

A pesar del triunfo temporal del conductismo, las distintas disensiones dentro de la IPA (asociación internacional de psicoanálisis por sus siglas en inglés) fueron suavizando, como hemos dicho antes, las posturas radicales de los psiquiatras norteamericanos y promovieron una psicoterapia psicoanalítica más abierta a las nuevas teorías y a la práctica de la misma por parte de los psicólogos. Así pues, si bien en los años cincuenta la IPA estaba desintegrada por luchas intestinas, para los setenta autores como Donald Winnicott, Anna Freud, Melanie Klein y Heinz Hartmann que antes se enfrentaban entre sí, fueron reconocidos simultáneamente como referencias válidas y *ortodoxas*. De hecho, solo Lacan y su escuela permanecieron ajenos a este movimiento integrador del psicoanálisis. Para los años ochenta, esta formalización de la terapia psicoanalítica se cristalizó en el *modelo relacional* (Mitchell, 1993), que se

opone abiertamente al llamado *modelo pulsional* de Freud, centrado en el análisis del individuo, para pasar a centrar su atención en las relaciones del sujeto y sus patologías. De allí que por esta época exista un interés por parte de los autores psicodinámicos por desarrollar psicoterapias breves, centradas en problemas relacionales concretos y con técnicas sistematizadas de análisis de las resistencias y de las funciones del yo, lo que de todos modos no impide que se busque también una modificación profunda de los esquemas relacionales mediante una psicoterapia larga (Coderch, 1990). Asimismo este modelo, cuyos representantes son más que todo psicólogos, busca un diálogo y una aproximación entre sus teorías y otros campos del saber psicológico, como el construccionismo, la psicología cognitiva y el conductismo. Con todo, es necesario señalar que si bien este modelo ha alcanzado mucha importancia en América, dentro de la IPA existen otras corrientes que no necesariamente coinciden con él.

Aparte de la reinención de la psicoterapia psicodinámica, durante la segunda mitad del siglo XX surge una *tercera fuerza* que rompe la oposición clásica entre psicología psicodinámica y experimental. Nos referimos, naturalmente, a la psicología humanista. Luego de las barbaridades que el mundo experimentó durante la segunda guerra mundial, en los Estados Unidos y en Europa surgió un movimiento que tomó como tarea suya denunciar la barbarie dentro del campo de la salud mental, criticando a los modelos mecanicistas del ser humano que dividían su ser con un determinismo inconsciente o ambiental. Palabras como “holístico” e “integral” hacen parte del vocabulario de esta psicología que no busca oponer una teoría psicopatológica a los demás modelos psicoterapéuticos, sino que busca reivindicar los valores del humanismo dentro de la psicoterapia.

Y bien, ¿cuáles son los valores del humanismo? El humanismo es una filosofía que se fundamenta en la confianza en las cualidades del hombre en cuanto tal para alcanzar la felicidad. En la misma medida, aboga por el uso de la razón y el pensamiento crítico basado en la evidencia para la creación de un sistema de valores que oriente la vida humana, en oposición a la revelación religiosa y la educación dogmática de otras épocas. No podemos detenernos demasiado en la historia de la influencia del humanismo sobre la ciencia y sobre la psicología estadounidense en particular, así que será suficiente con pesquisar cómo la psicología de mediados del siglo XX se inspiró en el espíritu humanista. Conviene señalar, no obstante, que el humanismo ha jugado un papel fundamental para el desarrollo de las ciencias estadounidenses. En este país se han

publicado y redactado los tres manifiestos humanistas⁹, documentos de carácter programático que buscan asociar a los humanistas de todo el mundo en nombre de una causa común. El primero de estos manifiestos fue firmado, entre otros, por el psicólogo y filósofo estadounidense John Dewey, una de las figuras representativas del pragmatismo y de la psicología funcional, ambas inspiraciones para el conductismo de Watson. En el segundo manifiesto aparecen las firmas de Eysenck, de Skinner y de Ellis. Adicionalmente, la lista de los ganadores del premio al humanista del año otorgado por la Asociación Humanista Americana (AHA) incluye a varios psicólogos como: Steven Pinker (2006), B. F. Skinner (1972), Albert Ellis (1971), Abraham Maslow (1971), Erich Fromm (1966) y Carl Rogers (1964) (AHA, 2017).

Pero centremos de nuevo nuestra atención en la psicoterapia a mediados del siglo XX. De acuerdo con Maslow (1991), luego de la segunda guerra mundial los grandes “mitos” de la humanidad demostraron su fracaso. De acuerdo con este autor, estos mitos que han guiado el destino de la humanidad a lo largo de la era cristiana son cuatro: El hombre espiritual fue el ideal durante la edad media, el intelectual fue el ideal durante el renacimiento, el hombre económico lo fue en la época de la oposición entre capitalismo y marxismo, y por último el hombre heroico, en el sentido en que puede ser entendido por las fascistas (el hombre superior), lo fue durante la primera mitad del siglo XX. Para Maslow el fracaso de estos mitos permitió el surgimiento de uno nuevo, el mito de la persona “mentalmente sana”, que Maslow equipara con la “persona natural”. Para Maslow, la ética humanista se fundamenta en tres principios básicos: En primer lugar, la creencia en la tendencia de los seres humanos a buscar la satisfacción de sus propias necesidades, tendencia que en principio solo busca el bienestar personal y que, en cuanto tal, no puede perjudicar al individuo. En segundo lugar, la creencia de que la salud y la felicidad de la persona dependen del adecuado despliegue de esta tendencia personal, única e irrepetible, de modo que cada persona logre desarrollar sus capacidades y alcanzar su madurez. En tercer lugar, la creencia de que todo el sufrimiento humano es consecuencia de la negación, la tergiversación o el desconocimiento de esta “naturaleza humana”.

Por tanto, se trata de una sabiduría práctica sobre la existencia humana (Rogers, 1961), que busca ayudar al hombre común, que no necesariamente sufre alguna

⁹ La versión íntegra de los tres manifiestos puede ser encontrada en la página web de la asociación humanista americana: <https://americanhumanist.org/what-is-humanism/>

psicopatología, a llegar a *ser lo que realmente es*, vale decir, a desplegar su capacidad personal. De allí que los psicólogos humanistas discutan frecuentemente con autores del campo de la filosofía, como Lao-Tse, Sartre, Kierkegaard y Husserl, y sus referencias al psicoanálisis y al conductismo sean más bien críticas. No obstante, en tanto que esta corriente pone todo el énfasis en un marco de valores para orientar la vida del ser humano, no se trata de una refutación de las técnicas y teorías de los demás psicólogos, sino de una nueva orientación de la psicoterapia, por lo cual es perfectamente posible hablar de técnicas de modificación de conducta aplicadas al desarrollo humano. No por guiarse por una ética humanista puede la psicoterapia tener menos rigor científico (Maslow, 1991). También puede hablarse de psicoanálisis con orientación humanista, como el de Erich Fromm o el de Jean-Paul Sartre.

La revolución humanista en psicología que se cristalizó en los años sesenta con los trabajos de autores como Rogers, Maslow y Frankl, coincidió con una época turbulenta en la que surgieron los movimientos *antipsiquiátricos*, en donde la sociedad civil hizo oír su voz para reclamar sus derechos, en donde hubo un florecimiento de los movimientos de izquierda, y en donde la juventud comenzó a experimentar con el amor libre y las drogas. En todo el mundo se promovía el humanismo y la búsqueda del bienestar personal. Por tanto, la orientación humanista en psicología dejaría una marca imborrable. Si antes las técnicas de modificación del comportamiento no eran más que la aplicación de la ciencia conductista a los problemas psiquiátricos, de aquí en adelante la preocupación de la psicología se centrará no solo en las grandes enfermedades mentales (como la esquizofrenia) sino en los problemas existenciales de la vida cotidiana. La psicoterapia adopta de este modo explícitamente unos valores humanistas, hasta el punto que Wampold (2012), un reconocido psicoterapeuta estadounidense contemporáneo, afirma que “todas las psicoterapias son humanistas”¹⁰ (p.445). Es el fin de la época de los grandes *padres* de la psicología. De aquí en adelante, las fronteras entre las psicoterapias se volverán cada vez más tenues, como si una fuerza centrípeta atrajera inexorablemente a todas las psicoterapias hasta reunir las en un mismo punto.

◆ El poder integrativo de la psicología: Las psicoterapias de Beck y Ellis.

De este modo, volvemos al problema de las propuestas integrativas de Beck y de Ellis. Ambos autores refieren haber tenido una formación psicoanalítica, que

¹⁰ En el original: “All psychoterapies are humanistic.”

abandonaron luego de quedar decepcionados de su poca validez científica y a partir de sus propias experiencias prácticas. En los años cincuenta Beck (Beck & Brad, 1997) encontró que la teoría freudiana sobre la melancolía no coincidía con lo que él mismo encontraba en su trabajo con pacientes deprimidos, y a causa de este “desencuentro” abandonó la teoría freudiana y se dedicó a investigar sobre los *sesgos cognitivos* negativos que, según sostenía, eran la causa de los síntomas depresivos. Por esta misma época Ellis (Ellis & Grieger, 1990), después de participar en las investigaciones de Kinsey sobre la ciencia de la sexualidad, se decepcionaba de que las curas psicoanalíticas que dirigía no cumplieran sus expectativas sobre la eficacia, llegando en últimas a la conclusión de que la psicoterapia psicoanalítica perjudica más de lo que beneficia. Así, dada también su afición hacia la filosofía, Ellis se centró en el estudio de los aspectos cognitivos y filosóficos (en una palabra, racionales) de los trastornos mentales. El principio básico de la psicoterapia cognitiva es expresado por Ellis mediante una sentencia de Epicteto: *La gente está perturbada no por las cosas, sino por la visión que tiene de las mismas.*

A partir de allí, se desarrollaron dos propuestas psicoterapéuticas distintas, la de Ellis y la de Beck (que sin embargo no son las únicas), a pesar de que ambas compartan un origen, un fundamento y una orientación similar. Beck pone el énfasis, al igual que los conductistas, en la búsqueda por parte del organismo de la adaptación al medio, solo que parte del supuesto de la intervención de los esquemas cognitivos en este proceso, dado que estos esquemas organizan las significaciones y los patrones de comportamiento asociados, determinando la conducta del individuo. La tarea de asignación de significaciones puede ser consciente o inconsciente, pero para la TCC lo más importante será la organización consciente, en tanto que se considera que se encuentra en un orden superior a la inconsciente y por tanto puede manejarla, si bien la relación entre los distintos sistemas es recíproca. No obstante, la construcción del sentido puede tener un resultado correcto o incorrecto en función de un determinado contexto u objetivo, de donde se desprende que pueden existir *distorsiones cognitivas* que den lugar a un sentido disfuncional. La psicopatología se deriva de distorsiones cognitivas en tres niveles (denominados la tríada cognitiva): En la interpretación del sí mismo, en la interpretación del contexto y en la interpretación del futuro. Cada trastorno mental se caracteriza por una combinación distinta de distorsiones cognitivas en estos tres niveles. Para modificar las creencias desadaptativas del paciente, se busca

cuestionarlas mediante técnicas como el llamado *cuestionamiento socrático*, que busca que el paciente llegue por su propia cuenta, a través de las preguntas del terapeuta, a la conclusión de que una determinada creencia es perjudicial. También se busca que el paciente experimente nuevas formas de pensar y es común que el terapeuta le envíe *tarea* al paciente para que realice en su casa. En últimas, se busca que el paciente aprenda a pensar racionalmente y sea su propio terapeuta (Beck & Brad, 1997).

De forma parecida a la manera en que el paciente, mediante la TCC, va avanzando en su capacidad de pensar y actuar racionalmente, para Beck (Beck & Brad, 1997) la ciencia debería progresar hacia un mejor entendimiento gradual de los fenómenos. Beck critica a aquellos autores que se adhieren al pragmatismo epistemológico, vale decir, a la creencia de que no existen teorías más verdaderas que otras sino simplemente más útiles en un contexto dado. De acuerdo con Beck, esta creencia ha conducido a que en la época en que publicaba su libro prosperaran las posiciones eclécticas, que reconocían a todas las psicoterapias como válidas pero que se mostraban reacias a promover un diálogo entre ellas. Para Beck, el avance de la ciencia psicológica demanda un diálogo crítico entre las diferentes posturas, para conservar y unificar aquello que aporte al progreso de la ciencia, y para descartar lo que no resista a la crítica científica. Beck argumenta que la psicología cognitiva proporciona el lenguaje técnico adecuado para llevar a cabo este debate, y que por tanto ella podría ser el fundamento común de la psicología. En este mismo sentido, afirma que la TCC es ecléctica en términos técnicos, y permite la integración de técnicas de las distintas psicoterapéuticas siempre que sean coherentes con los objetivos propuestos en la terapia. Para Beck, a diferencia de Skinner, el método científico no es el único válido para la psicología, sino que habría que determinar en qué medida las demás perspectivas son útiles para los fines de la psicología.

Por su parte, Ellis fundamenta su práctica en la ecuación pensamiento científico = filosofía = felicidad. Le da por tanto un papel capital al pensamiento racional y empírico en la búsqueda de la felicidad. Según Ellis, la RET (terapia racional emotiva, por sus siglas en inglés) es un sistema de psicoterapia “destinado a ayudar a la gente a vivir más tiempo minimizando sus problemas emocionales y sus *conductas contraproducentes*¹¹, y auto-actualizarse para que vivan una existencia más llena y feliz” (Ellis & Grieger, 1990 p.22). Una vez establecidos estos objetivos generales, la

¹¹ Cursivas nuestras

RET busca que el paciente se proponga metas específicas sobre problemas concretos de su vida que quiere mejorar, mientras que el terapeuta garantiza que tanto la selección de las metas como los métodos escogidos para alcanzarlas se desprendan de un razonamiento lógico. De acuerdo con la RET, cualquier meta o deseo que se proponga un ser humano es conveniente, mientras que las imposiciones que se hacen sobre uno mismo o sobre otro son siempre perjudiciales, independientemente de su contexto.

No obstante, el ser humano tiene una tendencia a simplificar las cosas excesivamente, saltándose muchas veces el razonamiento lógico. Para la RET existen ideas irracionales determinadas por la teoría que necesitan ser modificadas para que el cambio terapéutico tenga lugar. El terapeuta no dudará entonces, desde esta perspectiva, en discutir activamente con el paciente para tratar de disuadirlo de la futilidad de alguna de estas ideas. Asimismo, el diálogo es la forma principal en la que el terapeuta convence al paciente de que piense en términos más racionales, al mismo tiempo que lo entrena para que internalice el método científico en su vida y por tanto, de acuerdo a los valores de la RET, viva una vida mejor. De todos modos, y de igual forma que en la TCC de Beck, la RET es técnicamente ecléctica y admite el uso de técnicas de muy distinto origen, como el juego de roles y la hipnosis (Ellis & Grieger, 1990).

Una de las diferencias fundamentales entre las terapias de Beck y Ellis es que este último no fundamenta su práctica directamente en la lucha por la existencia de los organismos, sino en una filosofía que él mismo reivindica como humanista. Se busca entonces hacer hincapié en la libertad del hombre y en su capacidad de autodeterminación por encima de sus circunstancias, y por tanto del despliegue de su capacidad personal. De allí que la RET discuta frecuentemente con una diversa colección de sabios y filósofos, que va desde Buda hasta Heidegger. Esta filosofía se resume en una sabiduría práctica que se enseña a las masas mediante los libros de autoayuda, varios de los cuales son escritos por psicólogos que adhieren a esta corriente e incluso por el mismo Ellis, quien alcanzó mucho éxito entre el público con libros como *“How to live with a neurotic”*.

Este es el último tramo en la historia de las terapias del comportamiento antes de la aparición de las terapias de tercera generación, que ocupan el lugar central en nuestra investigación. Hemos descrito la manera en la que las psicoterapias surgen en estrecha relación con la psiquiatría, para llegar a convertirse en una filosofía sobre la existencia humana, representada por una sabiduría práctica para el hombre normal. A lo largo de

este desarrollo, se conserva la referencia al adaptacionismo y por tanto a la doctrina económica y ética del utilitarismo. No obstante, la ética de la psicología sufre un cambio drástico a partir del humanismo, adoptando una posición más compasiva que la que se fundaba sobre la pura lucha por la existencia. Es de notar también que a pesar de las evidentes diferencias y disputas entre las escuelas, y a pesar de haber nacido en épocas distintas y bajo circunstancias distintas, el triunfo de una corriente por encima de las otras en una época histórica dada de ninguna manera significó la eliminación de sus antecesores, sino que las distintas psicoterapias se fueron superponiendo unas a otras como las capas de una pintura hasta formar el panorama actual, estableciendo relaciones cada vez más complejas entre ellas. ¿Será que acaso existe una esencia lógica entre las distintas psicoterapias que hemos mencionado? Creemos que la revolución humanista a la que hemos hecho referencia podría indicarnos algo en este sentido, algo que quizás se verá con más claridad a partir del despliegue de la teoría y la epistemología del contextualismo funcional que nos proponemos hacer a continuación.

3. EL CONTEXTUALISMO FUNCIONAL: UNA REVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA.

3.1. La propuesta crítica del contextualismo.

Al principio de este trabajo, intentamos cernir una definición de la psicología. Constatamos entonces la multiplicidad de definiciones que existen al respecto. No obstante, encontramos que la psicología como ciencia del comportamiento permitió enraizar a la psicología en la vida humana, fundamentando las técnicas de modificación de la conducta. Aun así, a pesar de contar con este fundamento común, encontramos también que existe un enorme repertorio de técnicas de esta naturaleza que se proponen objetivos distintos, y que llegan incluso a contradecirse entre sí. Y aun así, el hecho de que una *marca* de psicoterapia prosperara a pesar de las demás no impedía que todas coexistan sincrónicamente y compartan un campo común.

Marino Pérez-Álvarez (1998), uno de los psicólogos conductistas más reconocidos de España, afirma que esta situación responde a la capacidad de adaptación de la psicología, lo cual le permite multiplicar sus campos de aplicación y la población que se beneficia de ella. Y, ciertamente, puede afirmarse que existe una psicoterapia para todos los gustos, desde los intereses estatales y administrativos del capital humano, hasta la persona preocupada por el autoconocimiento y la autorealización (ya sea espiritual o secular), y todo lo que existe en medio.

Para Pérez-Álvarez, la psicología depende por tanto de su contexto en la misma medida en que este último depende de ella. Pero ¿cuáles serían las características de nuestra época que influyen sobre la psicología? Pérez-Álvarez inscribe las nuevas formas de psicoterapia en el contexto de lo que él llama “postmodernismo”. Corrientes como el integracionismo, el constructivismo, el narrativismo y el mismo contextualismo funcional corresponden a esta tradición cuya característica más fundamental consistiría precisamente en la negación de toda tradición. Vale decir que Steven Hayes (2004), uno de los fundadores y principales promotores del contextualismo funcional, concuerda con Pérez-Álvarez en este punto.

Basándose en un texto del sociólogo inglés Nikolas Rose, Pérez-Álvarez hace un recuento de la historia de la psicología que nosotros mismos acabamos de describir, pero desde un punto de vista contextualista que hace énfasis en el contexto socioeconómico. Así, explica que el psicoanálisis surge en la Viena de fin de siglo, en

donde se ponía en primer plano el sometimiento del individuo a los requerimientos sociales de producción. Por tanto, afirma que es lógico que de allí haya surgido lo que él llama la “teoría de la represión de los instintos”, que llega a una conclusión pesimista sobre el ser humano, interminablemente sometido al malestar cultural.

Sin embargo, de acuerdo con Pérez-Álvarez es en los Estados Unidos que la psicoterapia alcanza su mayor desarrollo. Afirma que el “yo americano”, caracterizado por la impaciencia, la devoción religiosa al trabajo y el culto al individuo, era más afín a las pretensiones del Estado (las cuales apuntan hacia el liberalismo y la eficiencia de la producción) que el “yo europeo”, caracterizado por impulsos peligrosos que habría que contener a todo costo.

De este modo se reconstruyó al psicoanálisis dándole un viraje hacia el optimismo y el pragmatismo. Se establecen técnicas para explotar la utilidad del inconsciente en el campo de la clínica, la educación y la propaganda. Asimismo, en la clínica se pone el énfasis en el yo, con sus funciones y sus mecanismos de defensa, dándole un mayor papel a la adaptación como objetivo terapéutico, haciendo que la terapia sea más activa y rápida.

Así pues, el trabajo de la psicoterapia en los Estados Unidos no será solamente reparar al sujeto para que pueda funcionar, sino además adaptarlo a su puesto de trabajo para garantizar su satisfacción y por tanto la máxima eficiencia. Con este fin, se desarrollan las primeras técnicas de modificación del comportamiento, así como la ciencia de la psicometría. Según Pérez-Álvarez, Rose señala que durante la primera mitad del siglo pasado se construyó en los Estados Unidos una relación entre la subjetividad del trabajador y la actividad de producción, que fue involucrando cada vez más las diferencias individuales de cada sujeto en esta última. A mediados de siglo, se consolida el humanismo como corriente psicoterapéutica, con su énfasis en la autorealización del individuo, máxima expresión del espíritu estadounidense. Pérez-Álvarez afirma que la zona de California en los Estados Unidos fue el principal territorio en el que se desarrolló esta psicología, territorio en el que además prosperan los movimientos religiosos.

Para esta psicología que se denomina a sí misma humanista, existe una concepción fundamentalmente optimista del sujeto, quien en el fondo tiene una tendencia a la autorealización. No obstante, Pérez-Álvarez señala que esta concepción

del sujeto conduce a lo que Rose denomina la “producción del sujeto”, en tanto que este último produce deseos, decisiones y estilos de vida que pueden ser explotados por la psicoterapia y la propaganda. De acuerdo con Pérez-Álvarez, tanto el pesimismo de la psicoterapia europea como el optimismo de la psicoterapia americana quedan subsumidos dentro de las múltiples ofertas del mercado de la subjetividad. Este sujeto, que de acuerdo con Pérez-Álvarez es el sujeto posmoderno, es ante todo un *consumidor*, siempre sometido al constante cambio de las modas y por tanto sin una esencia fija distinta a la eterna consumición. Pérez-Álvarez habla del “yo vacío”, que del mismo modo que la situación de la psicología que describíamos al comienzo de este apartado, se llena y rellena constantemente de más y nuevos contenidos. En psicología, el integracionismo es el correlato del posmodernismo, en tanto que se trata de un eclecticismo sin crítica, a pesar de que el fundamento integrativo suele ser conductual. Por su parte, el narrativismo, busca leer en el texto del mundo los significados que solucionarían los predicamentos del sujeto. Al respecto, Pérez-Álvarez afirma que estos significados “parece que brotaran de la conversación como los anillos de humo de las bocanadas del fumador” (1998). ¿Acaso se esfumarán en el aire de la misma manera?

La psicoterapia depende, en conclusión, de su contexto social. Tal es la tesis del contextualismo funcional. Para Pérez-Álvarez el hecho de que el terapeuta y el paciente compartan un contexto social implica un fundamento común para el entendimiento. Según sus propias palabras “el sentido común es la base y el horizonte en el que la psicoterapia tiene sentido” (2014, p.17).

Pero si bien no puede prescindir del sentido común, la psicoterapia puede ejercer una influencia sobre su contexto. Y para hacerlo, se vuelve imperativo la lectura rigurosa de este último, en términos del análisis funcional que es retomado por Skinner de la física, y al que nos hemos referido anteriormente. Recordemos que para el conductismo radical de Skinner es posible modificar una conducta sin la necesidad de comprenderla, partiendo de la relación entre la conducta y su efecto. Recordemos también que a partir de este principio Skinner pretendía explicar el gran conjunto de actividades humanas, sociales e individuales, aplicándolo al campo de la historia, la sociología y la política.

El contextualismo funcional es también una forma de conductismo radical. Por tal razón, de acuerdo con este modelo los conceptos “psicologizantes”, tales como la represión de Freud y la autorealización del humanismo, no son sino malinterpretaciones

del contexto social que terminan por garantizar el statu quo de la sociedad al ser reintroducidos en el individuo a través de la clínica. Para promover el cambio social, la psicología debe entonces, de acuerdo al contextualismo funcional, prescindir de toda ideología enfocando sus soluciones sobre el contexto, sin recurrir a conceptos “psicologizantes” que introduzcan sesgos teóricos, del mismo modo que para Skinner la psicología debía de prescindir de estos conceptos si pretendía ser científica.

En este sentido, a pesar de que la acción del psicólogo es en el fondo un acto moral en pro del bien de la humanidad, el psicólogo no debe de ser menos científico, vale decir, riguroso. Por tanto, si bien es cierto que el contextualismo funcional, al prescindir de los sesgos teóricos, permite una integración de las distintas escuelas de psicoterapia, se vuelve imperativo que existan estándares científicos de eficacia para evaluar y mejorar constantemente el efecto de la psicoterapia.

No obstante, a pesar de que el contextualismo funcional está fundamentado en el conductismo radical de Skinner, lo cierto es que va más allá de este último. Según Hayes (2004), Skinner abrió la puerta que posibilitaba el estudio científico del mundo interno de las personas. Sin embargo, esta posibilidad fue ignorada principalmente por dos razones: Por una parte, los conductistas radicales no comprendieron la utilidad práctica de investigaciones de este tipo, habida cuenta del hecho de que podían modificar la conducta sin ellas. Por la otra, las investigaciones que se hicieron sobre este tema, como el libro de Skinner sobre el lenguaje al que nos hemos referido anteriormente, fueron rápidamente opacadas por el espectacular avance de la psicología cognitiva, que se fundamentaba precisamente en el hecho de que entre la conducta y la respuesta existían los procesos cognitivos.

Por estas razones, no fue sino hasta la última década del milenio pasado que se le volvió a prestar atención al método propuesto por Skinner. Pero no sin antes realizar una nueva radicalización de esta propuesta. De acuerdo con Hayes, durante la década de los noventa comenzaron a surgir técnicas de modificación del comportamiento que no podían ser catalogadas como pertenecientes a la primera (skinneriana) ni a la segunda ola (cognitiva). Estas técnicas se caracterizaban por poner un énfasis cada vez mayor en el contexto bajo dos formas: el contexto interno y el contexto externo de la conducta. De este modo, psicólogos conductistas como Hayes fueron forjando una nueva forma de pragmatismo que más tarde tomaría el nombre de contextualismo funcional, filosofía según la cual los fenómenos psicológicos son “un conjunto de interacciones en curso

entre organismos enteros y contextos definidos histórica y situacionalmente”¹² (Hayes, p.646).

¹² “a set of ongoing interactions between whole organisms and historically and situationally defined contexts”

3.2. La psicoterapia tal y como la ve el contextualista.

Ahora bien, ¿sobre qué tipo de conductas, y por qué razones, habría que aplicar este análisis? De acuerdo con Hayes, para el contextualismo funcional los objetivos son dados a priori, lo que significa que ellos mismos no pueden ser fruto del análisis. Por tal razón, los objetivos del contextualismo son enunciados, pero nunca justificados. En conclusión, creemos que la siguiente máxima enunciada por Hayes resume precisamente no solo al contextualismo funcional, sino además a la época en la cual él surge, época que también es la nuestra. Hela aquí: “*Lo que es considerado “verdadero” es lo que funciona*”¹³ (p.646).

Es en este sentido que afirmamos que el contextualismo funcional es un conductismo más radical que la propuesta de Skinner. Para este último, el objetivo fundamental de cualquier conducta humana era la supervivencia y el mejoramiento de la especie en la lucha por la existencia, de modo que la acción del psicólogo conductista debía de orientarse hacia ese bien, independientemente de los medios que tomara para hacerlo, e independientemente de que el ciudadano inexperto no esté de acuerdo con estas técnicas ni con estos objetivos, e incluso independientemente de que consienta en ellos. En palabras de Skinner (1971): “Si la ciencia no confirma las suposiciones sobre la libertad, iniciativa y responsabilidad de la conducta del individuo, estas suposiciones, en el fondo, tampoco serán eficaces ni como mecanismos de motivación, ni como metas en la planificación de la cultura” (p.393). Y más adelante en el mismo párrafo: “la mayor dignidad humana puede consistir en aceptar los hechos de la conducta humana, independientemente de sus implicaciones momentáneas” (p.393). En este sentido, podríamos afirmar que para Skinner la selección del hombre por el hombre debía, a la larga y en virtud de la técnica, reemplazar a la selección natural como conductora del proceso evolutivo.

Por otra parte, para el contextualismo funcional ni siquiera la materialidad de la lucha por la existencia proporciona un fundamento común para la orientación de la conducta. A pesar de que se parte de una epistemología realista, no se busca objetivamente lo que es verdad o real, en tanto que se postula que todo conocimiento del mundo surge a partir de nuestra interacción con él, y estas interacciones tienen limitaciones históricas y contextuales. De este modo, una conducta es solo disfuncional

¹³ Énfasis nuestro.

o desadaptativa en función de su contexto. Análogamente, a los pacientes que se someten a este tipo de terapias se les hace énfasis en la importancia de no tomar sus pensamientos literalmente, y en lugar de eso se les insta a vivir sus vidas apasionadamente y de acuerdo a sus propios valores, muy en la línea de la propuesta de las corrientes humanistas.

Por tal razón, no es solamente posible analizar el mundo interno del paciente sino que, en la medida en que la conducta verbal determina sus valores, el cambio terapéutico no puede suceder si no se modifican las asociaciones entre el lenguaje y la conducta, a diferencia de lo que se pensaba en la primera ola de terapias conductuales, que tenían un enfoque más ambientalista. Sin embargo, las terapias contextuales abordan esta cuestión de un modo distinto a como lo hacen las terapias de segunda generación, las terapias cognitivas, dado que ellas partían del supuesto de los esquemas cognitivos que, si bien eran modificados por la experiencia del individuo, eran determinados por ciertas condiciones a priori como la lógica, que es la misma independientemente del contexto.

Hayes fundamenta su propuesta terapéutica en su propia filosofía del lenguaje llamada *Teoría de los Marcos Relacionales* (RFT por sus siglas en inglés). De acuerdo con este enfoque la principal habilidad lingüística de los seres humanos es su capacidad para aprender a relacionar eventos bajo circunstancias contextuales aleatorias. De este modo, propiedades formales de los objetos pueden ser abstraídas y aplicadas en otros contextos en virtud de las convenciones sociales (el sentido común), lo que posibilita establecer relaciones entre objetos con los que no se ha entrado en contacto y que por tanto no se han percibido formalmente.

La mutua interacción entre los elementos lingüísticos, sus combinaciones y sus transposiciones constituye el marco relacional que determina una conducta particular. Dada esta capacidad lingüística del ser humano, huir ante los estímulos dolorosos del ambiente no garantiza la ausencia de sufrimiento, ya que a causa del complejo marco relacional en que estos estímulos se inscriben cualquier situación puede terminar ligada al estímulo doloroso, generando una tensión interna de la que es imposible escapar. Por tanto, apunta Hayes, las soluciones situacionales son poco eficientes para los seres humanos. El dolor por el duelo por la muerte de una persona querida puede ser evocado por cualquier clase de estímulo como una frase, una foto, sentimientos de tristeza, etc. Es más, los intentos de la persona por evitar estos estímulos terminan involucrando cada

vez más elementos lingüísticos dentro de este marco relacional, dado que el pensamiento “no debo pensar en x” es una evocación de x, que a su vez conduce al pensamiento “no debo pensar en no pensar en x”, y así sucesivamente. De manera análoga, a pesar de que de acuerdo a la RFT el lenguaje es de naturaleza puramente instrumental, las relaciones lingüísticamente establecidas entre los objetos terminan por ser más importantes que los objetos mismos, de suerte que la conducta del sujeto puede ser determinada a veces por sus experiencias del pasado, independientemente de la pertinencia de estas experiencias en la situación actual, distrayendo la mente del sujeto con pensamientos irrelevantes que le impiden concentrarse en el *aquí y ahora*. De acuerdo con esta perspectiva, por más que se modifiquen elementos discretos de los marcos relacionales (tales como las ideas irracionales de las terapias cognitivas) no necesariamente se genera un cambio significativo en la conducta, y por tanto es necesario modificar el contexto, tanto interno como externo, en el que se genera el pensamiento disfuncional.

En resumen: El lenguaje introduce una distancia entre el pensamiento y la acción que es la fuente del sufrimiento psicológico. El lenguaje permite establecer relaciones entre los estímulos y por tanto es una guía para la adecuación de la acción, pero del mismo modo establece relaciones entre los mismos pensamientos que impiden el correcto funcionamiento de una persona. En palabras de Hayes: “Por fuera del cuerpo, la regla efectivamente puede ser: «Si no te gusta, encuentra cómo deshacerte de eso, y luego deshazte de eso.» Dentro del cuerpo, la regla parece ser muy distinta. Parece que es más «Si no quieres tenerlo, lo tendrás»”¹⁴ (Hayes & Smith, 2005, p.30)

Con respecto a este problema, la respuesta parece obvia: Ponerle límites a este funcionamiento automático del lenguaje. La Terapia de Aceptación y Compromiso, que es la propuesta terapéutica de Hayes que sirve de fundamento para el contextualismo funcional y para la RFT, se propone justamente este objetivo. Sus siglas en inglés son ACT, que deletrean el equivalente anglosajón de nuestra palabra “acto”, y dan una buena idea del objetivo principal de esta terapia. La ACT postula que, en la medida en que el *tren del pensamiento* sigue sus propias vías independientemente de la voluntad de los pensantes, habría que poder detener este tren de vez en cuando para poder llegar a donde se desea. Ante un pensamiento psicopatológico, es completamente inútil intentar

¹⁴ En el original: “Outside the body, the rule may indeed be, “if you don’t like it, figure out how to get rid of it, and then get rid of it.” Inside the body, the rule appears to be very different. It’s more like, “if you aren’t willing to have it, you will.”

razonar con él, ya sea para refutarlo o para confirmarlo, dado que de esta manera lo único que se logra es reforzarlo. El título del libro de Hayes del que hemos extraído la última cita (“Sal de tu mente y entra en tu vida”) resulta muy ilustrativo sobre este punto. En este mismo sentido, Pérez-Álvarez (2006) afirma que el principio terapéutico de las terapias contextuales es “el abandono de la lucha contra los síntomas y en su lugar la reorientación de la vida” (p.166). En nuestros términos *sufrir menos y vivir más*, vale decir, *pensar menos y actuar más*. Naturalmente, esta actuación estará guiada por los valores que surgen espontáneamente de cada persona, los cuales garantizan el bienestar de esta última y el beneficio para la sociedad.

Mas no se trata de ignorar los pensamientos que producen malestar. Como hemos indicado anteriormente, intentar evitar o ignorar estos pensamientos solo empeora el problema. El camino propuesto por Hayes es la *aceptación* de estos pensamientos como una parte del *self*, con la distinción de que esta expresión puede entenderse en tres sentidos: En primer lugar, el self conceptualizado, que está compuesto por categorías verbales y evaluaciones, con expresiones como “yo soy” o “yo no soy”. El self conceptualizado se encuentra completamente atrapado dentro de los marcos relacionales que han determinado la conducta de un sujeto, y por tanto conduce fácilmente al sufrimiento. En segundo lugar, el self como autoconsciencia en curso, que consiste en un conocimiento fluido de las propias experiencias de una persona en el momento presente. La capacidad de ser consciente de sí mismo es un paso en la aceptación del sufrimiento, ya que no depende de las categorías del self conceptualizado y permite reconocer sensaciones y pensamientos incompatibles con este último. Por último, está el self observador, que se trata más bien de un lugar desde el cual se percibe el mundo, y sobre el cual, por decirlo de alguna manera, la vida pasa. El acceso a este self no es posible a través del conocimiento, ya que la pretensión de *comprender* implica una distancia con él. Por tanto, es necesario practicar ejercicios de meditación para alcanzar este estado de *atención plena* o Mindfulness, concepto que es tomado de la filosofía budista y que es retomado por las terapias contextuales para formalizar su idea de la aceptación.

En este aspecto, no se trata por tanto de una psicología que se reduce al sentido común. La experiencia de las personas demuestra que es *útil* guiar la conducta a través de las relaciones lógicas y situacionales del lenguaje, pero este camino conduce directamente al funcionamiento automático del lenguaje -la “máquina de palabras”,

según la expresión de Hayes- y por tanto a una vida indefinidamente vivida *a la defensiva*, buscando controlar y evitar aquello que produce angustia. Para Hayes, si se acepta convivir con aquellos pensamientos que producen angustia, sin tomarlos literalmente ni dejarse guiar por ellos, es posible que la persona puede retomar las riendas de su propia vida y comprometerse a dirigirla hacia aquello que realmente valora. Por otra parte, el hecho de tomar el camino de la aceptación y el compromiso no implica que no se encontrarán problemas a lo largo de la existencia. Por el contrario, surgirán nuevos problemas asociados a la falta de control y al contacto con lo desconocido. Pero ciertamente vivir una vida sin la necesidad de librar una lucha constante contra el contexto interno implica más tiempo y energía disponible para disfrutar de aquello que se valora. Adicionalmente, actuar conforme a los propios valores no es una resolución que baste con tomar una sola vez en la vida. Es necesario renovar el compromiso constantemente, y reajustar el rumbo de vez en cuando.

Dada la importancia que Hayes le otorga a los valores personales en el proceso terapéutico, vale la pena que nos detengamos a estudiar con más cuidado en qué sentido habría que entender estos valores dentro de las terapias contextuales. Según Hayes, cuando en un laboratorio el científico analiza los determinantes de la conducta de un animal no verbal, lo que hace es darle una justificación racional a la elección realizada por este último. No obstante, el animal, en tanto que carece de marcos relacionales, no justifica de ninguna manera su conducta, simplemente *elige*. En el ser humano, por el contrario, existe la tendencia, innata también, a justificar todas sus acciones racionalmente. Pero también es posible, al igual que el animal, actuar independientemente de estas justificaciones, por más que sea contraintuitivo. Sobre estas conductas, que no son guiadas por un razonamiento sino que son simplemente una *elección*, se dice que son guiadas por los valores. Estos últimos, a pesar de ser expresados con palabras (como amor, estabilidad, fortaleza, etc.) no se corresponden a ningún objeto tangible de la realidad, y se definen más bien como *orientaciones* que guían la vida de una persona. Así, es imposible alcanzar por completo estos valores, en la misma medida en que es imposible alcanzar el norte, y por tanto los valores no se reducen a la realización de un objetivo o a la adquisición de un bien. En vez de ser algo que se *tiene*, son algo que se *hace*, y en esa razón nunca se terminan.

Ahora bien, ¿estos valores no son acaso susceptibles de convertirse ellos mismos en ideales que terminen por tiranizar la vida del sujeto? De acuerdo con Hayes, esto no

sucede dado que es el mismo sujeto quien los elige conscientemente y en función de sus propias preferencias, claro está que con la ayuda del psicoterapeuta. Asimismo, estos valores no son deberes rígidos que el sujeto debe cumplir sino orientaciones de su acción, y pueden reajustarse o simplemente ser reemplazados por otros siempre que se encuentre que no son suficientemente funcionales para motivar la conducta del sujeto. Recordemos una vez más la máxima del contextualismo: *Lo que es considerado verdadero es lo que funciona.*

No obstante, ayudarle al paciente a definir sus valores más preciados y motivarlo a comprometer su conducta con ellos es uno de los principales objetivos de la ACT. De esta forma, no es por azar que un sujeto escoge sus valores. Valores que impliquen una vida *a la defensiva* como “disminuir el dolor” no son eficaces porque a la larga generan más malestar. En este mismo sentido, la ACT le propone a las personas dominios en los que es necesario establecer un ideal a alcanzar. Estos diez dominios son: Las relaciones amorosas, la paternidad, las relaciones familiares, las relaciones sociales, la carrera profesional, la educación y formación personal, la recreación, la espiritualidad, la ciudadanía y la salud “física”. También es necesario que la persona determine cuáles dominios, y por tanto cuáles valores son más importantes que los demás. Existen ejercicios y protocolos para ayudarles a las personas a establecer su propia jerarquía de valores, algunos de los cuales se encuentran en el libro de Hayes que hemos citado. De acuerdo también con este libro se trataría, en resumen y según la expresión de Hayes, de ayudarle al paciente a elegir a qué amo servir. Idealmente, ese amo es uno mismo.

Nos encontramos pues lejos del organismo sometido a las contingencias del ambiente de la primera ola de psicoterapia. Asimismo, no se trata tampoco del animal racional de las terapias cognitivas. El ser humano como animal *verbal* está determinado por las mismas leyes del aprendizaje que aplican para cualquier forma de vida, pero a causa de que es receptivo a los reforzadores aleatorios de las convenciones sociales, su conducta no puede reducirse a un cálculo racional del costo/beneficio, y el solo hecho de intentarlo es ya patológico. No obstante, sobre la conducta influyen también los valores de los individuos, que surgen de sus aspiraciones personales hacia su propia realización, y que entran en tensión con las convenciones sociales. Las terapias contextuales complementan los supuestos conductistas sobre la homología entre la conducta animal y la humana con la doctrina del humanismo y su promoción de los valores propios del ser humano.

3.3. La revolución contextualista.

¿Existe, entonces, alguna diferencia práctica entre ser un terapeuta de segunda o de tercera generación? De acuerdo con Pérez-Álvarez (2014), “la psicoterapia es una de las disciplinas en las que la originalidad es proporcional a la ignorancia de su historia” (p.16). Sin embargo, Pérez-Álvarez afirma también que a pesar de que el campo de la psicoterapia carece de originalidad se hace necesario para un psicoterapeuta actualizarse constantemente, porque *quizás* se encuentre algo nuevo con esta actualización, y muchas veces está en el interés del psicoterapeuta la renovación de su repertorio terapéutico. Esta misma renovación es necesaria dado el carácter contextual de la psicología, que no puede permanecer incólume ante los cambios de su época. Es necesario también, por tanto, que la psicoterapia se adapte a los problemas de su época, de modo que pueda estar a la altura de su tiempo y también para renovar el entusiasmo del psicoterapeuta. Dice Pérez-Álvarez: “Incluso para permanecer en el mismo sitio, uno tiene que moverse” (p.16-17).

Con todo, para Pérez-Álvarez sí existen diferencias considerables entre la tercera y la segunda ola de psicoterapias, a pesar de que algunas de las terapias de tercera generación son una evolución natural de terapias de segunda generación, y a pesar de que, en general, las terapias cognitivas hayan dado un giro contextual en los últimos años. En primer lugar, las filosofías que fundamentan ambas generaciones son distintas. Para Pérez-Álvarez la psicología cognitiva se enmarca en una línea que comienza por lo menos con el estoicismo de la antigua Grecia, y que culmina con el racionalismo crítico de Popper, a quien el propio Beck cita en sus libros sobre psicoterapia cognitiva. Por su parte, el contextualismo funcional tiene un enfoque más epicúreo (sin olvidar la influencia de la filosofía budista), y culmina, como hemos visto, en el contextualismo funcional, variante del pragmatismo y cercano al anarquismo científico de Feyerabend.

Otra diferencia importante es la explicación que se le da a la psicopatología. Para las psicoterapias cognitivas el trastorno consiste fundamentalmente en un desarreglo entre la lógica y el pensamiento, mientras que para las terapias contextuales se trata de un desarreglo entre los valores y la acción. Para las terapias contextuales, la acción psicopatológica se caracteriza por no ser suficientemente *eficaz* en la búsqueda de los valores. No obstante, es de anotar que ambas terapias coinciden en fundamentar su eficacia en el estudio de los trastornos mentales tal y como los define la psiquiatría (siendo los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad y los trastornos

psicóticos los más estudiados), a pesar de lo cual en la práctica estos diagnósticos no tienen la misma relevancia (Pérez-Álvarez, 2014), y una persona que no necesariamente califique para uno de estos diagnósticos puede de todos modos servirse de las terapias cognitivo-conductuales. De hecho, según Pérez-Álvarez (2014) los trastornos mentales son entidades interactivas, subjetivas e intersubjetivas, y por tanto su causa no estaría en el cerebro, razón por la cual los diagnósticos psiquiátricos estarían fundados en un error.

En este sentido, es importante detenernos en el hecho de que para los psicólogos contextuales el llamado “modelo médico” de la psicopatología psiquiátrica, representado por el DSM, es totalmente incompatible con el contextualismo funcional y de hecho carece de validez (Pérez-Álvarez, 2014). Los terapeutas estadounidenses (como Hayes y Levin, Pistorello, Plumb-Villardaga & Villatte, 2013) son menos duros en sus críticas al “modelo médico”, aunque abogan también por un cambio de paradigma. Es importante resaltar este argumento dado que no se puede criticar, por ejemplo, la validez del diagnóstico de depresión y al mismo tiempo afirmar que las terapias contextuales son eficaces para tratarla, como es el caso Pérez-Álvarez (2014) en el libro que hemos citado.

Ahora bien, si este autor critica que la reducción de los síntomas de un trastorno sea el criterio para determinar la eficacia de una psicoterapia, al mismo tiempo piensa que deberían incluirse otros criterios más “propositivos”, relativos al nuevo y aumentado valor que los pacientes encuentran en su vida en virtud de las terapias contextuales, y a la satisfacción subjetiva que alcanzaron. No obstante, como el mismo Pérez-Álvarez reconoce, la satisfacción personal de una persona no es un criterio científicamente fiable para medir la eficacia de una terapia, dado que una persona puede sentirse igualmente satisfecha con una terapéutica religiosa o mística que con una de carácter científico. Pareciera ser que existe una brecha entre probar científicamente que una terapia es eficaz y que ella tenga la capacidad de generar bienestar, brecha que parece desgarrar asimismo a las terapias contextuales. No obstante, profundizaremos en este problema más adelante.

Por lo pronto, nos hace falta traer a colación una última diferencia fundamental entre las terapias cognitivas y las contextuales, diferencia que es fruto de las dos antes mencionadas (diferentes filosofías y diferentes explicaciones etiológicas). Las terapias cognitivas y las contextuales se proponen distintos objetivos terapéuticos. Para Marino-Pérez, las terapias cognitivas tienen como objetivo la reducción de los síntomas,

mientras que para las terapias contextuales le ayudan al paciente a darle valor a su vida. Sin embargo, luego de la exposición que hemos hecho sobre las terapias cognitivas, no podemos adherirnos a esta distinción de Pérez-Álvarez. Si bien es cierto que, como dijimos en el párrafo anterior, las estadísticas que miden la eficacia de las terapias en muchas ocasiones se basan en el criterio de la reducción de los síntomas, y si bien es cierto que las terapias cognitivas tienen variables breves dirigidas al manejo de síntomas concretos, lo cierto es que las terapias cognitivas en algunas de sus variantes también buscan generar un cambio profundo en la vida de las personas. De acuerdo a las propuestas de Beck y Ellis a las que hemos hecho referencia, el objetivo terapéutico de las terapias cognitivas es que las personas aprendan a utilizar el método científico en sus vidas cotidianas, llevando así una vida más lógica y ajustada a la realidad. Por tanto, la oposición entre los objetivos de las terapias de segunda y tercera generación puede ser, en nuestra opinión, mejor expresada en estos términos: *Pensar lógicamente* versus *actuar eficazmente* de acuerdo a los valores. El pensamiento lógico hace referencia al pensamiento ajustado a la realidad, que evita el surgimiento de emociones incongruentes y fomenta las conductas adaptativas. Por su parte la acción eficaz es aquella que logra la máxima utilidad en un contexto de valores dado. La acción eficaz depende del contexto, dado que lo que es valioso varía para cada persona, mientras que la lógica es la misma para todas las cosas.

Estas son, a grandes rasgos, las características del contextualismo funcional que nos interesa resaltar para el estudio que nos proponemos. Por otra parte, si bien la ACT, de la cual hemos venido hablando, es la terapia de tercera generación más popular y representativa dado que es el fundamento del contextualismo funcional y de la RFT (Pérez-Álvarez, 2014), no es la única terapia contextual que existe, y ni siquiera es la única que ha alcanzado un importante estatus entre los psicoterapeutas. Pérez-Álvarez hace la siguiente lista de terapias contextuales:

- Psicoterapia Analítica Funcional (PAF).
- Terapia de Conducta Dialéctica (TCD).
- Terapia integral de Pareja (TIP).
- Activación Conductual (AC).
- Terapia con Base en Mindfulness (BMT).
- Terapia Cognitiva con Base en la Persona para la Psicosis.

La Psicoterapia Analítica Funcional, fuertemente influida por las teorías psicodinámicas estadounidenses (como queda demostrado por su énfasis en una teoría del “yo” y sus patologías), se fundamenta en el análisis de la relación terapeuta-paciente, sobre la cual ha desarrollado una clasificación teórica de las conductas clínicamente relevantes. El supuesto básico de la PAF es que es posible, dentro de la terapia, crear un ambiente equivalente a las situaciones que el cliente encuentra en *la vida real*. Esta terapia está basada en una cierta interpretación del concepto de “transferencia” elaborado por Freud. El supuesto es que el paciente “transfiere” a la relación terapéutica los problemas de su realidad cotidiana, de suerte que las soluciones halladas dentro de la terapia son válidas fuera de ella. Su método principal consiste entonces en el análisis de la conducta verbal del paciente para encontrar el sentido clínicamente relevante que se haya latente en las comunicaciones del paciente. Pero este análisis se encuentra muy lejos de la dupla asociación libre/interpretación que caracteriza al psicoanálisis, dado que el direccionamiento del discurso del paciente será dado en la PAF por el terapeuta, quien se fundamenta para hacerlo en el “sentido común” del lenguaje y en la lista de conductas clínicamente relevantes que está dada de antemano, y que está fundamentada en el análisis conductista del lenguaje realizado por Skinner y sus seguidores. De este modo, la “interpretación” del terapeuta está fundamentada en su conocimiento sobre el funcionamiento del lenguaje, y apuntará a develar la función que cumplen las comunicaciones del paciente en el marco de la relación terapéutica.

La Terapia de Conducta Dialéctica se fundamenta en la validación por parte del terapeuta de las experiencias y conductas del cliente. Así, la terapia se ofrece como un contexto en el cual el cliente puede sentirse aceptado y en confianza, de modo que puede utilizarlo para desarrollar sus habilidades de regulación emocional. No obstante, esta aceptación incondicional, también se espera que el cliente aprenda que dejarse llevar por sus emociones puede ser perjudicial para él y para quienes lo rodean. La TCD puede ser aplicada para casos individuales o en terapia de grupo, y hace uso de las llamadas telefónicas y la intervención en crisis.

La Activación Conductual está basada en un análisis sobre los “ingredientes” más efectivos de la terapia cognitiva de la depresión, el cual demostró que el componente de la activación conductual por sí solo era igual de efectivo que la terapia entera. Existen dos variantes técnicas de esta terapia: La primera hace énfasis en el

análisis funcional, y la segunda en la llamada “ley de igualación”, según la cual el valor relativo de los reforzadores depende de los reforzadores de la conducta alternativa.

La Terapia Integral de Pareja fue creada por el mismo creador de la AC. Es una terapia que ha tenido varias formulaciones, cuya versión más actual se identifica con la aceptación y el cambio que caracteriza a las demás terapias contextuales. Surge a raíz de la insatisfacción de su autor con las terapias conductuales de pareja tradicionales. Es una de las terapias conductuales menos conocidas.

La Terapia con Base en Mindfulness tiene sus raíces en las milenarias prácticas de meditación budista. La palabra “Mindfulness”, a la que ya hemos hecho referencia cuando hablábamos de la ACT, suele traducirse en español como “consciencia plena” y alude, dentro de la doctrina budista, a una de las vías del noble camino óctuple que conduce al nirvana. Por otra parte, extirpada del tejido del dharma y trasplantada al campo de la psicoterapia, es una herramienta que fomenta el bienestar y la salud mental de una persona mediante técnicas de meditación que consisten, como ya lo hemos descrito, en “ver pasar la vida” (experiencias, sensaciones, pensamientos, estados corporales, etc.) de una manera desapasionada, sin juzgar ni analizar, tendiendo siempre hacia la aceptación. A diferencia de la meditación en la doctrina budista, que conduce al desapego de los bienes materiales, las terapias con base en Mindfulness buscan que las personas se comprometan más activamente con sus valores. Esta técnica, junto con la filosofía contextual que la sostiene, ha pasado a ser una herramienta fundamental de las terapias contextuales, y no solo de ellas, sino que por sí misma como técnica de meditación goza de gran popularidad entre las personas interesadas por su crecimiento personal e, incluso, en el desarrollo de sus finanzas. También es utilizada en el contexto organizacional y deportivo.

No obstante, Pérez-Álvarez (2014) expresa sus reparos ante el entusiasmo suscitado por el Mindfulness. De acuerdo con este autor, la filosofía contextual no necesita fundamentarse en las doctrinas budistas dado que cuenta con su propio marco de referencia que es más próximo al pragmatismo y a la fenomenología. Afirma que por tanto el concepto de aceptación, propio de la filosofía contextual, ya abarca todo lo útil que podría extraerse de la técnica del Mindfulness, y por esta razón “si el Mindfulness no existiera, no haría falta inventarlo” (p.193). Aún más, afirma que si bien el Mindfulness resulta atractivo para ciertos sectores de la población interesados en su desarrollo espiritual, su uso dentro de las terapias contextuales puede inducir a

malentendidos, dado la naturaleza religiosa e incluso mística de las prácticas budistas. Así, para Pérez-Álvarez, si bien se intenta desligar las prácticas de meditación de su contexto religioso, lo cierto es que el Mindfulness “implica más de lo que parece” (p.193).

Por último, la Terapia Cognitiva con Base en la Persona para la Psicosis, a pesar de ser una evolución interna de la terapia cognitiva, es una evolución que avanza hacia los valores de las terapias contextuales, y en virtud de ello se cuenta entre estas últimas. Con el objetivo de disminuir el estrés asociado a los síntomas psicóticos, se busca que el paciente se relacione de una manera distinta con ellos, a la manera del Mindfulness y la aceptación, renunciando de este modo al enfoque “clásico” en psicoterapia y psiquiatría que buscaba simplemente eliminar los síntomas.

Si bien todas estas terapias tienen sus particularidades y sus enfoques individuales, lo cierto es que todas ellas comparten la misma filosofía contextual, que aboga por la aceptación de los síntomas más que por su eliminación; comparten también el análisis funcional de la conducta, haciendo énfasis en la conducta verbal; y comparten la preocupación por fundamentar su práctica en estudios científicos sobre la eficacia. No obstante, a pesar de venir de la misma “familia científica” de las terapias cognitivas, hemos visto también que hay diferencias entre la segunda y tercera generación de terapias, en especial en lo que respecta a las filosofías que las fundamentan, en la etiología de los trastornos, y a los objetivos terapéuticos.

En suma, y para concluir este apartado, ¿cuál es el fin que buscan los terapeutas contextuales mediante su intervención? Esta es una de las preguntas que planteábamos al comienzo de este trabajo y que pretendemos ayudar a responder. La expresión “acción eficaz” que usábamos párrafos atrás es, en nuestra opinión, una buena aproximación a este problema. En pocas palabras, *la eficacia es el bien que buscan estos terapeutas*. La eficacia de la persona para vivir una vida de acuerdo a sus valores, por una parte, y la eficacia de las terapias mismas para cumplir este objetivo, por la otra. Naturalmente, esta eficacia depende en gran medida del contexto, dado que distintas personas tienen distintos marcos de valores, y por esta misma razón las técnicas no son igualmente eficaces para todas las personas. Es pertinente volver a traer a colación ahora la máxima del contextualismo funcional: “*Lo que es considerado “verdadero” es lo que funciona*” (p.646). Se trata, pues, de una generación de psicoterapias diseñadas a la medida de la demanda del otro, ya sea que se trate de una institución o de una persona

particular. Sus alcances por tanto no se limitan al campo de la psicoterapia, tal y como lo demuestra el uso del Mindfulness en otros campos de la psicología. No obstante, no se trata de una forma de eclecticismo, en tanto que se fundamenta en el rigor del análisis estadístico para diferenciar lo que sirve de aquello que no sirve. Podríamos comparar esta metodología con una suerte de “selección natural de psicoterapias”, en donde aquellos rasgos que son útiles se conservan mientras que aquellos que no lo son se extinguen con el paso de los años.

De este modo, se insta al paciente a que viva una vida más valiosa. ¿Y quién determina los valores de la vida? Si bien estos valores son del paciente, lo cierto es que no necesariamente él los tiene claros al inicio de la terapia. Del mismo modo, no son valores absolutos sino que, como hemos dicho anteriormente, una persona puede ir añadiendo nuevos valores o reemplazar los que ya tiene. Por otra parte, tampoco es el terapeuta el que dictamina los valores del paciente, si bien garantiza que estos valores tengan siempre un carácter propositivo y nunca evitativo. Recordemos que para todas las formas de contextualismo los objetivos guían el análisis pero no son ellos mismos frutos del análisis.

En este mismo sentido, si no es clara la naturaleza de los valores que guían la terapia, ¿cómo garantizar que esta última cumple con su objetivo? Si bien es cierto que las distintas terapias, y no solo las contextuales, no requieren de un diagnóstico formal para ser indicadas para una determinada persona, también es cierto que a nivel institucional el psicólogo debe de dar cuenta de su acción en términos formales, dado que se hace necesario para la administración y distribución de las prestaciones de servicios, así como para la validez, por ejemplo en términos jurídicos, de su intervención. Así, los terapeutas recurren a los manuales psiquiátricos al uso para responder a las demandas institucionales, incluso con todos los reparos que se les ponen a estos manuales, como lo reconoce el mismo Pérez-Álvarez. Por otra parte, dado el carácter contextual del valor, la satisfacción de una persona no es un criterio fiable para responder a la demanda institucional dado que, como hemos señalado antes, una persona puede estar igualmente satisfecha con una terapia científica que con una que no lo es.

Es posible afirmar entonces que existe una brecha entre la manera en que las terapias contextuales responden a la demanda individual y la manera en que responden a la demanda institucional. En otras palabras, *existe una diferencia entre lo que la*

psicología contextual dice que hace (i. e. la manera en la que da cuenta de su eficacia) y *lo que en efecto hace* (i. e. la manera en que produce bienestar subjetivo). Para apoyar esta tesis, que es una de las más importantes que adelantaremos en este trabajo, hemos recurrido a un pequeño *ejercicio de investigación*. Vamos a tomar un trastorno mental (la depresión) y vamos a comparar la manera en la que las terapias contextuales (en este caso la Activación Conductual) fundamentan su eficacia a nivel institucional y a nivel clínico.

El primer paso será aventurar una definición sumaria de la depresión. Nos encontramos rápidamente con el primer problema de difícil solución. Si bien la palabra “depresión” es archiconocida e incluso ha pasado a formar parte del vocabulario coloquial (la gente se “deprime” como quien se resfría), lo cierto es que es imposible determinar una identidad etiológica en los trastornos depresivos. Lo que se sabe con certeza sobre estos trastornos es que consisten en un conjunto de conductas (de hecho, esta es la definición de la mayor parte de trastornos mentales), dentro de las cuales las más representativas son la anhedonia y el bajo estado de ánimo. El CIE 10 no se ocupa en absoluto del problema de la etiología. El DSM V parece ser un poco más detallado, y explora una serie de factores de riesgo como el temperamento, la genética, estresores del ambiente, traumas de la infancia, entre otros; sin que se establezca nunca una etiología concreta. Es de anotar que a pesar de los avances en el estudio de los procesos electroquímicos del cerebro, en ninguno de estos manuales se considera que las pruebas y procedimientos de diagnóstico neurológicas estén indicadas para la depresión, a pesar de que los psicofármacos suelen ser el tratamiento indicado. De la depresión sabemos exclusivamente por la conducta, ya sea verbal o de otra índole. Esta situación ilustra el precario estado en que se encuentra la investigación en materia de psicopatología, y la situación de los demás trastornos mentales es parecida.

Pero hagamos a un lado estos problemas y concentrémonos en el hecho de que para los servicios de salud gubernamentales la depresión es una entidad clínica bien establecida, y no solo eso, sino que es uno de los trastornos mentales con más prevalencia, y de hecho en el 2012 la *World Federation for Mental Health* (WFMH) proclamó que la depresión es una “crisis mundial”. Pues bien, ¿qué entienden estas organizaciones gubernamentales por depresión? Fundamentalmente, utilizan los mismos criterios que los psiquiatras (recordemos que el CIE 10 es un manual elaborado por la OMS), por tanto la depresión es para ellas también un conjunto de conductas. También

en nuestro país los estudios sobre la depresión están fundamentados en el CIE 10 y el DSM V (Ministerio de salud y protección social, 2015).

Ahora bien, se afirma que la Activación Conductual es eficaz para el tratamiento de la depresión (un resumen sumario de los estudios que sostienen esta aseveración puede encontrarse en Pérez-Álvarez, 2014). ¿Qué se entiende aquí por depresión? La gran mayoría de estos estudios se fundamentan en cuestionarios estandarizados, como las escalas de Hamilton y el inventario de Beck y, para los diagnósticos, se utilizan los manuales psiquiátricos. De modo que la depresión es, de nuevo, un conjunto de conductas (síntomas) y la eficacia de una terapia está determinada por su capacidad para disminuir estos síntomas. Así de fácil.

El problema es que no hay nada más contrario a la filosofía contextual que este modelo que se fundamenta exclusivamente en la reducción de los síntomas. Esta es la opinión de Pérez-Álvarez (2014), opinión que es compartida por Hayes (2005) y por el fundador de la AC, Neil Jacobson (Addis, Jacobson & Martell, 2001). Recordemos que el principio terapéutico de las terapias contextuales es, en palabras de Pérez-Álvarez, “el abandono de la lucha contra los síntomas y en su lugar la reorientación de la vida” (2006, p.166). Reorientación hacia la aceptación y la búsqueda activa de los valores personales. Pérez-Álvarez (2014) resume la teoría de la AC sobre la depresión en el siguiente decálogo. Está diseñado para que el psicoterapeuta se lo presente a sus pacientes y es tomado de los manuales de la AC. Este fragmento que citaremos a continuación es algo extenso, pero su poder ilustrativo lo hace imprescindible.

1. La AC tiene su base en la idea de que las cosas que ocurren en la vida de uno y nuestra manera de responder a ellas influyen en cómo nos sentimos
2. La AC entiende que una causa por la que la gente se deprime es que su vida está proporcionando demasiadas pocas recompensas y muchos problemas
3. A veces es posible identificar fácilmente las fuentes de estrés y de los problemas; otras veces no están claramente identificadas, pero aun así puede que no haya una adecuada recompensa del ambiente.
4. Cuando la vida proporciona pocas recompensas o es estresante, la gente suele retraerse del mundo alrededor y dejar de hacer las rutinas que hacía.
5. Dejar de hacer lo que hacía cuando te sientes bajo es natural y comprensible.
6. En esta terapia, trabajaremos juntos para ayudarte a ser más activo e implicado en las cosas que te podrían interesar de la vida.
7. La AC no se empeña en “hacer por hacer”. Si sentirse bien fuera fácil, ya lo habrías conseguido. Mi ayuda consiste en averiguar qué actividades serían

mejores y qué pasos podrías empezar a dar. Puedes verme como un *coach* o consultante para un proceso de cambio.

8. Cada sesión se ocupará en desarrollar pasos prácticos y factibles tendentes a llevar a cabo actividades que mejoren el estado de ánimo y resuelvan problemas concretos de la vida.
9. En las sesiones convendremos “tareas para casa”; estas tareas entre sesiones son una parte importante de la terapia. Se centrarán en reconectar y reconstruir partes de tu vida que aumenten sentimientos de bienestar o de logro y te encaminen a los asuntos de la vida que te importen.
10. Activarte e implicarte en cosas específicas puede ayudarte a experimentar más recompensas y a resolver problemas concretos de la vida. Cuando estés activo, implicado y resolviendo problemas eficazmente, es probable que te estés moviendo hacia horizontes valiosos de la vida y te sientas mejor. (p.126)

Llama la atención que en ningún momento se haga referencia a los procesos cerebrales, ni a los de naturaleza cognitiva ni a los de naturaleza electroquímica. De hecho, dentro de la presentación que se sugiere hacer de la AC al paciente, se le explica a este último que los desequilibrios de la serotonina, que se suelen asociar con la causa de la depresión, son más bien consecuencias de ella (Pérez-Álvarez, 2014). Esta aseveración constituye un ataque frontal contra la concepción de la depresión como enfermedad psiquiátrica, y no es la única de este tipo. En las terapias contextuales se le suele recomendar al paciente que no se considere a sí mismo como un “enfermo mental”, sino que piense en sus síntomas como “problemas psicológicos” que suceden en el marco de su existencia (Pérez-Álvarez, 2014). En este mismo sentido, las terapias contextuales pueden ser eficaces en personas que no cumplan los criterios para ser diagnosticadas con un trastorno mental.

En conclusión, a nivel institucional la AC justifica su eficacia basada en los criterios psiquiátricos y cognitivos para la depresión. Por esta causa, es recomendado en la página web de la OMS como tratamiento científicamente fundamentado (OMS, 2017). No obstante, a los pacientes de la AC se les explica que la depresión no es una enfermedad como las demás, que se trata más bien de un “problema existencial” de su vida en el marco de los valores que la guían. Por tanto el objetivo de la AC no es tratar la depresión (tal y como es entendida a nivel institucional, es decir mediante la desaparición de los síntomas) sino ayudarle a las personas a vivir una vida más valiosa, aportando un *plus de bienestar*. Salta a la vista que si bien la AC puede ser un

tratamiento eficaz para la depresión, en realidad es mucho más que eso. Es toda una propuesta ética.

Por otra parte, ¿cómo garantizar que la terapia cumple con su objetivo de ayudarle al paciente a vivir una vida más valiosa? Este valor solo puede ser calculado en función de su contexto, los valores de cada persona antes y después de la terapia. ¿Cómo hacer una medida objetiva y homogénea de ese valor, que aplique para todos los pacientes, y con la cual se pueda responder a la demanda institucional? Este problema se encuentra ligado a *la indeterminada naturaleza de los valores*, que orientan el análisis funcional pero que no hacen parte de él.

A la luz de este ejercicio, quisiéramos reformular la tesis que habíamos planteado sobre las terapias contextuales. Habíamos dicho que existe una diferencia entre lo que la psicología contextual dice que hace y lo que en efecto hace. Pues bien, esta diferencia consiste en que *las terapias contextuales hacen mucho más de lo que se dice que hacen*. Un par de páginas atrás, afirmábamos que la eficacia era el bien que las terapias contextuales buscaban mediante su intervención. Pues bien, tanto es así, las terapias contextuales son tan eficaces, que incluso tienen más utilidad de la que se reconoce. Para analizar esta diferencia, y lograr determinar la naturaleza de este *plus de bienestar* que se extrae de las terapias contextuales, será necesario recurrir al recorrido histórico que realizamos en el capítulo pasado. Este análisis es el que nos proponemos emprender a continuación.

4. ¿PARA QUÉ SIRVE LA PSICOTERAPIA?

4.1. La eficacia *real* de las terapias contextuales.

En el presente capítulo, nos proponemos desarrollar nuestra propia interpretación de los problemas de la eficacia de las terapias contextuales que hemos expuesto en el capítulo precedente, y nos proponemos hacerlo a la luz de los datos histórico que hemos provisto. Por tal razón, conviene realizar una nueva recapitulación sumaria de estos datos.

En primer lugar, la psicoterapia surge como disciplina diferenciada del psicoanálisis en los Estados Unidos a causa de la influencia de la psiquiatría en este último, si bien la distinción entre el psicoanálisis y la psicoterapia no sería explícita sino hasta la segunda mitad del siglo XX. Si bien es cierto que en los Estados Unidos ya existía una historia de técnicas de modificación y administración del comportamiento (como los trabajos sobre psicología clínica de Witmer y los trabajos sobre psicometría de autores como Cattell), los primeros programas de salud mental estadounidenses, que fueron diseñados por psiquiatras, se fundamentaron en una adecuación de las teorías psicoanalíticas (Oberndorf, 1956), favoreciendo la popularización de la psicoterapia psicoanalítica en los círculos académicos y en la cultura popular. Esta versión *medicalizada* del psicoanálisis enfatizaba el papel de la adaptación del individuo a su realidad en la cura de las neurosis, y utilizaba técnicas más o menos estandarizadas para la evaluación de las funciones del yo y el desmantelamiento sistemático de las defensas del paciente.

Durante la segunda guerra mundial, el incremento de la demanda por servicios de salud mental favoreció la entrada de los psicólogos en este campo. Recordemos que para esta época la asociación psicoanalítica americana se rehusaba a aceptar miembros no psiquiatras. Por tanto, los psicólogos se vieron obligados a fundamentar su práctica en el campo de la salud mental en la psicología enraizada en la vida humana de Watson, la cual tiene como influencias el pragmatismo, el darwinismo y el positivismo. Por esta época aparecieron las primeras críticas a la eficacia de la psicoterapia psicoanalítica, críticas que sumadas a las luchas intestinas del movimiento psicoanalítico, y sumadas a la aparición de nuevas técnicas terapéuticas para el repertorio de los psiquiatras, favorecieron la decadencia de la psicoterapia psicoanalítica y el florecimiento de la primera generación de

psicoterapias conductuales. Estas primeras psicoterapias aportan técnicas basadas tanto en el condicionamiento operante como el condicionamiento clásico, y enfatizan el papel del ambiente como formador de las conductas, así como la tendencia de los organismos a seleccionar aquellas conductas que son más *adaptativas*. También inauguran la preocupación de los psicoterapeutas por el desarrollo de tratamientos baratos y costo efectivos.

No obstante, las terapias de primera generación fueron siendo reemplazadas paulatinamente por las terapias cognitivas, las terapias de segunda generación. Estas terapias se fundamentan en los avances de las neurociencias y de la informática, que permiten pensar la mente como un procesador de información regido por las leyes de la lógica. Critican el reduccionismo de los conductistas, cuyas terapias de primera generación se rehusaban a darle alguna importancia a la conducta interna del sujeto. Al mismo tiempo, fomentan un diálogo entre las distintas escuelas de psicoterapia con el fin de integrarlas al paradigma cognitivo. Adicionalmente, a pesar de concebir al ser humano como un ser fundamentalmente racional, la orientación de estas psicoterapias está influenciada por los *valores humanistas*, y por esta causa estas últimas no se reducen ya a ser una herramienta para combatir las distintas psicopatologías, sino que son también una propuesta para una sabiduría práctica que busca aliviar el sufrimiento cotidiano de la persona “normal”.

Durante la década de los noventa, los desarrollos posteriores de la segunda ola de terapias, y también los desarrollos del conductismo que a pesar de perder el papel estelar nunca desapareció, condujeron a una nueva ola de psicoterapias, caracterizadas por la reivindicación del espíritu skinneriano y su característico giro contextual. Se le quita protagonismo a la lógica, pero se enfatiza el análisis de la conducta, tanto interna como externa, en función de los valores de cada paciente y la coherencia entre la conducta y estos valores. Estos valores son elegidos conscientemente por el paciente, quien los toma del “sentido común”. El terapeuta oficia como garante de que el paciente no elija nuevos valores evitativos que conduzcan de nuevo al sufrimiento. También puede que se le brinde al paciente una lista de dominios de la vida en los cuales debería tener valores, y que se lo inste a establecer una jerarquía entre ellos.

Es notable el cambio en los objetivos terapéuticos de la primera a la tercera generación. Mientras que la primera se propone corregir las conductas

desadaptativas, como una suerte de ortopedia de la conducta, la tercera busca obtener el máximo beneficio posible a partir de unos valores dados, como una administración de la conducta. En la mitad de este cambio, se encuentra la revolución humanista, y la importancia de los valores para las terapias contextuales es sin duda herencia de ella. ¿Habría que buscar entonces en el humanismo aquel sentido común de donde se extraen los valores de las terapias contextuales? Adicionalmente ¿Existe alguna relación de continuidad entre la ortopedia de la conducta y la administración de la misma? ¿De qué tipo de revolución se trata en las terapias contextuales?

◆ La importancia de la adaptación y el *utilitarismo* para la psicología clínica.

Durante el segundo capítulo de este trabajo, estudiamos la línea genealógica de las terapias contextuales, cuyo punto de partida localizamos en la psicología tal y como la veía Watson a comienzos del siglo XX. La postura de Watson se encontraba enmarcada, recordémoslo, en el darwinismo, el pragmatismo estadounidense y el positivismo. A su vez estas teorías, particularmente el pragmatismo y el darwinismo, se encontraban íntimamente ligadas con la doctrina económica y ética del utilitarismo.

Ahora bien, de estos tres fundamentos el darwinismo es quizás el más importante (a pesar de que como acabamos de decir los tres se encuentran relacionados entre sí). En palabras de Watson (1990):

La psicología que yo intentaría elaborar tomaría como punto de partida, en primer lugar, el hecho observable de que los organismos, tanto humano como animal, se adaptan al medio gracias a sus dotaciones de la herencia y del hábito. Estos ajustes pueden ser muy adecuados, o bien tan inadecuados que el organismo apenas pueda conservar su existencia. (p.6).

Asimismo, cabe resaltar el hecho de que la adaptación ha sido un concepto que cumple un lugar fundamental para todas las psicoterapias. El uso de este concepto es explícito en Skinner, Eysenck, Beck, Ellis, Rogers, Maslow, Fromm, Hayes y Marino-Pérez, por mencionar solo autores de gran influencia en el campo de la psicoterapia a los que hemos hecho referencia en este trabajo. En todos estos autores, el uso de la palabra “adaptativo” equivale a “saludable”, “normal”, “funcional”, “útil” y, por tanto, “deseable”. Veamos, por ejemplo:

Dada la disminución de alicientes y del sentido de la vida, un patrón de evitación consistente en dejar de hacer esto y lo otro y la rumia de pensamientos, así como la tristeza y el desánimo, son normales: por frecuentes y hasta por funcionales y adaptativas, en principio. ¿Cuándo estas respuestas dejan de ser normales, funcionales y adaptativas para ser “depresión.?” (Pérez-Álvarez, 2014. p.119).

Consideramos que dada la absoluta vaguedad de conceptos como “normal” y “funcional”, solo el concepto de adaptación tiene algún sentido y permite hacernos una idea del sentido del párrafo, siempre y cuando se entienda que la adaptación hace referencia a la teoría de la selección natural, a pesar de que a partir de la revolución humanista es extraño encontrar a un psicoterapeuta que declare abiertamente su adherencia a esta teoría, por lo que implica un *reduccionismo* de la vida a la lucha por la existencia, vale decir, a la búsqueda de la utilidad. De cualquier modo, en cuestión de psicoterapia se da por entendido que todo ser vivo se adapta a su medio con el fin de preservar su existencia, *es este el sentido común del que hablan los psicólogos contextuales*. Si la psicología como ciencia del comportamiento se encuentra “enraizada en la vida humana”, tal y como lo pretendía Watson, la orientación de su práctica va a depender de los valores que se le adjudiquen a la vida, valores que son tomados en este caso de la biología, quien a su vez los toma de la economía.

Adicionalmente, la adherencia al principio de la adaptación biológica se encuentra también explícitamente en Freud y en la medicina, que se fundamenta en la fisiología, como hemos dicho en numerosas ocasiones. Si bien es un hecho, por tanto, el papel fundacional que tiene el principio de la adaptación para la psicoterapia, de allí no se sigue que necesariamente *todas* las psicoterapias se rijan por él, aunque ciertamente si es el caso en los autores que hemos mencionado y, lo que es más importante para los fines de este estudio, en las terapias contextuales. En cualquier caso, como no esperamos, ni mucho menos, haber agotado por completo el repertorio de psicoterapias existentes, queda por ver si existe alguna que no se rija por el principio de la adaptación, del mismo modo que queda por ver la función de este principio en el resto de la psicología.

Centraremos nuestro análisis, pues, en la psicoterapia que le concierne a este trabajo. Mas lo cierto es que, a pesar de que para las terapias contextuales “normal” equivale a “adaptativo”, los valores, que como hemos visto orientan la intervención,

desde esta perspectiva *no son reductibles al contexto de la lucha por la existencia*. Es decir, para las terapias contextuales el concepto de adaptación toma un valor que no tiene para la biología, a pesar de lo cual Hayes (Hayes, Levin, Plumb-Viladarga, Villate & Pistorello, 2013), habla de conductas adaptativas o de conductas “guiadas por valores” indistintamente. ¿Qué relación existe entre los valores de las terapias contextuales y el supremo bien de las terapias conductuales, la adaptación?

◆ El humanismo y el problema de la adaptación.

Como decíamos también en el segundo capítulo, la psicología humanista surge luego de la segunda guerra mundial como una crítica a la psicología dinámica y al conductismo que reinaban por esa época. De acuerdo al humanismo, estas psicologías reducían al ser humano a una serie de determinaciones mecanicistas y biologicistas, negando sus *verdaderas* aspiraciones y su naturaleza bondadosa.

Si para el psicoanálisis detrás de la fachada civilizada de la humanidad se encuentra la verdad maldita de sus satisfacciones paradójicas, para el humanismo tras esta misma fachada se encuentra, por el contrario, las aspiraciones más nobles del hombre, así como su naturaleza compasiva y sedienta de autosuperación. Si en la práctica el hombre puede entregarse a ciertas prácticas depravadas, lo hace simplemente como una reacción ante la presión de la sociedad que a veces le niega la satisfacción de sus necesidades básicas (Maslow, 1991).

La teoría humanista de la motivación es una de las más grandes innovaciones de esta escuela de la psicología, dado que plantea una alternativa científica al adaptacionismo del conductismo y de las teorías psicodinámicas de aquella época. Recordemos que para Skinner (1971) el bien que prevalecía por encima de todos los demás era la existencia, de modo que el psicólogo debería de modelar la conducta de los individuos e incluso de las culturas para asegurar el correcto funcionamiento de la especie. Así, si bien ninguna conducta tiene una motivación *interna*, solo aquellas conductas *útiles* para la supervivencia son *seleccionadas*, de suerte que en últimas toda conducta obedece al imperativo, biológico si se quiere, de la conservación, en otras palabras, al *instinto* de conservación, ya sea del individuo o, lo que es más importante, de la especie y de la vida como un todo.

Para los humanistas, el problema con este sistema (que cabe llamar moral), consiste en que los reflejos de los animales, guiados por el instinto, se van haciendo

más débiles a medida que se avanza por la línea filogenética, hasta llegar al hombre, en donde tales reflejos se encuentran totalmente difuminados dentro de las prácticas culturales. De este modo, en el ser humano no hay un instinto de reproducción (que si estaría presente en otros animales), sino una *tendencia* a la sexualidad, que puede satisfacerse mediante distintos objetos y prácticas que están determinados por la cultura. Cabe anotar no obstante que esta crítica de Maslow al conductismo es una tergiversación de este último, dado que el mismo Skinner (1971) reconoce y desarrolla el concepto de “drives” (homólogo a las mencionadas “tendencias” de Maslow) para dar cuenta de las motivaciones de la conducta humana. El tema ya había sido trabajado también por Freud con su concepto de *pulsión*.

De cualquier forma, lo que Maslow introduce en la psicología no es del orden de la vieja oposición entre biología y cultura. Los valores culturales no son una mera convención social, sino que cumplen una importante función biológica, vale decir, *son adaptativos*. Para Maslow, la naturaleza del ser humano es la cultura, del mismo modo que para los psicólogos contextuales el hombre es un *animal hablante*. Lenguaje y cultura son construcciones sociales que modulan la conducta del ser humano. No obstante, la orientación sigue siendo la misma: La supervivencia, que se logra mediante la producción de los bienes necesarios para garantizarla. A pesar de que no exista una relación directa entre lograr un puesto más alto en una empresa y la supervivencia, la conducta guiada por los valores redundará en provecho de la producción y conservación de los mencionados bienes, generando una utilidad aprovechable por toda la especie y, potencialmente, para la vida entera. Con base en este eje, es posible administrar el capital humano, el rendimiento de los deportistas, producir saber en los dispositivos universitarios, títulos, investigaciones, etc. Todo suma a la misma cuenta, todo produce utilidad. Se observa de qué modo la propuesta humanista de Maslow y el conductismo radical de Skinner no son tan diferentes en lo que respecta a los fines, si bien eligen medios distintos. El humanismo no es pues la refutación del utilitarismo, sino su complemento.

Dentro de este sistema la psicoterapia (que como ya hemos dicho toma en la tercera ola un tinte *administrativo*) ocupa un lugar privilegiado dentro de este engranaje, dado que vela por la eficacia de la conducta de *cualquier ser humano*, independientemente del campo en que se desempeñe. De allí el título del libro de Hayes del que hemos hablado en el capítulo anterior: “Sal de tu mente y entra en tu

vida”. La única conducta psicopatológica, que atenta contra la vida, es aquella que no es guiada por valores, vale decir, que no produce utilidad. La cultura y el lenguaje son armas de doble filo ya que, si bien son en principio y fundamentalmente adaptativas, a causa de la distancia que introducen entre el pensamiento y la acción, pueden conducir a conductas *inútiles* (contraproducentes, según la expresión de Pérez-Álvarez (Fernández & Pérez-Álvarez, 2008)), y es allí donde el psicoterapeuta es llamado a intervenir.

La psicoterapia es, pues, una cruzada contra lo inútil, entendiendo lo útil como lo relativo a la producción y la conservación de los bienes necesarios para la existencia, y lo inútil como el gasto innecesario de los mismos. Los psicoterapeutas de corte humanista buscan desarrollar el potencial de cada ser humano que pugna por la adquisición de los valores. Los de corte psicodinámico fortalecen al yo mediante el reconocimiento de los contenidos inconscientes para promover la adaptación. La primera ola de terapias conductuales, ortopedia de la conducta, elimina las conductas desadaptativas (inútiles) mediante el condicionamiento clásico y operante. La segunda apela a la racionalidad del ser humano para disuadirlo del mismo tipo de conductas. La tercera, la que más nos interesa aquí, se percata de la futilidad de la racionalización de la conducta o del conocimiento de sus motivaciones inconscientes, y por tanto se encarga de administrar la conducta del individuo para garantizar su eficacia en la consecución de los valores (Los creadores de la AC comparan al psicoterapeuta con un “coach”, como hemos visto). A pesar de que los trastornos mentales se definen como un conjunto de conductas que entorpecen en cierta medida el funcionamiento del sujeto, la “cura” de los mismos debe pasar por los valores porque son estos los que garantizan tal funcionamiento. De allí la eficacia extra de la psicoterapia que no entra en las cuentas que de ella se reportan. A pesar de que distintas psicoterapias, en distintas épocas, parten de principios y de preocupaciones distintas, todas se reencuentran alrededor del principio de la adaptación, y todas buscan el bien de la utilidad (por lo menos, como hemos dicho, las que hemos estudiado en este trabajo). ¿Qué más da, si tal adaptación se consigue mediante técnicas conductuales, budistas, psicoanalíticas, humanistas o de cualquier índole?

Por estas razones, no es de extrañar que la psicoterapia (y los psicofármacos, que están fundamentados en los mismos principios que algunas formas de esta

última), sean el tratamiento de elección para los trastornos mentales, que resultan tan costosos para la masa social. Menos sorprendente aún es el hecho de que la eficiencia sea una de las mayores preocupaciones de la mayor parte de las formas de psicoterapia contemporáneas. No obstante, y a pesar de que a partir de los trabajos de Eysenck en los años cincuenta cada vez se desarrollen más y más eficientes psicoterapias y psicofármacos, la demanda de salud mental no deja de crecer, antes bien, cada año va incrementando sus proporciones (WFMH, 2012). En conclusión: La cruzada por la utilidad genera individuos más longevos y con una alta expectativa de vida, pero al mismo tiempo el malestar cultural se multiplica, la ansiedad y la depresión crecen a tasas alarmantes por todo el mundo, y los servicios de salud no dan abasto.

4.2. El gasto innecesario como función social de pleno derecho. Crítica de la eficacia de las terapias contextuales.

Ya hemos esclarecido cuál es el bien último que buscan las terapias contextuales: La adaptación mediante la conducta útil y eficaz orientada por los valores. Al mismo tiempo, hemos arrojado luz sobre la manera en que la psicoterapia ha girado en torno a este bien desde sus inicios, y la manera en que ha llegado a generar un campo más o menos homogéneo en nuestros días, respondiendo así al problema de la unificación de los distintos modelos teóricos. No obstante, este trabajo no quedaría completo sin cotejar estos resultados con los problemas actuales de las sociedades humanas, lo cual no podría más que aclarar aún más la función de las psicoterapias en estas últimas. Al estar el problema de la administración de la conducta tan cercano al problema de la ética, nos es lícito cuestionarnos por el lugar de la terapia en el conjunto de los esfuerzos humanos.

Para contextualizar la reflexión que nos proponemos hacer, hemos de presentar una serie de hechos que consideramos elementales para cualquier reflexión de este tipo. Y como somos conscientes de lo poco que cabe fiarse del sentido común, insistimos en la necesidad de presentarlos, por banales que puedan parecer. Por lo demás, no somos los únicos que nos hemos encontrado con semejantes reparos. El escritor francés Georges Bataille (1987) presenta su libro, del cual retomamos algunos de estos hechos, de la siguiente manera: “Un libro que nadie está esperando, que no responde a ninguna pregunta, que el autor no habría escrito si hubiera seguido la lección al pie de la letra; ésta es, finalmente, la extraña exquisitez que hoy vengo a proponer al lector” (p.49).

La psicoterapia toma sus principios éticos de una interpretación del movimiento de la vida basada en la biología (que en nuestros días prácticamente es sinónimo de adaptacionismo), quien a su vez la toma de la economía. Recordamos aquí la afirmación de Skinner según la cual los motivos de la psicoterapia son siempre de orden económico. Tanto la biología como la economía, y especialmente la economía inglesa del siglo XIX, estudian la administración de la utilidad, la cual se divide, como lo hemos visto, fundamentalmente en dos funciones: La producción y la conservación. De bienes, por una parte, y de vidas, por la otra. En realidad, son equivalentes: Si los bienes, que satisfacen las necesidades, permiten la vida, la vida permite la producción de bienes. Vivir para producir y producir para vivir. Solo el

gasto innecesario se presenta como una objeción a esta concepción perfectamente circular de la sociedad, e incluso esta objeción se presenta como *un error* que puede ser corregido y, en última instancia, erradicado.

Pero, tal y como lo señala Bataille, tales esfuerzos por erradicar el gasto innecesario de las sociedades humanas son del todo infructuosos. Basta con salir a las calles de nuestra ciudad para encontrar mil argumentos que demuestran la futilidad y la mezquindad de estos esfuerzos. Basta con ver a estas personas que viven en la indigencia, famélicas, harapientas y tullidas, viviendo en las cañerías a la orilla del río en medio de la violencia y la prostitución, mendigando una mísera moneda pero, eso sí, sin separarse nunca de la pipa improvisada con que fuman los vapores de la base sucia de la cocaína. ¿Acaso podría la naturaleza, por sus propios medios, alcanzar tales niveles de abyección? ¿Siquiera se vislumbraba antes de la aparición de la sociedad de la abundancia y del Estado del bienestar que una miseria tan absoluta fuera posible? Y llegados hasta este punto ¿cómo entender que un sujeto elija este estilo de vida? Porque no cabe la menor duda de que hay sujetos que efectivamente eligen este estilo de vida. Se trata de sujetos completamente *inútiles*, si se nos admite la expresión, con la cual queremos indicar simplemente que se encuentran por fuera del sistema de producción y conservación del que hemos hablado. Y no es solo que se encuentren por fuera de este sistema, sino que además se regodean en su inutilidad.

Ahora bien, a lo mejor no cabe esperar menos de un sujeto que padece un trastorno mental, tal y como lo es el abuso de sustancias psicoactivas. No denegamos esa posibilidad. Salvo que es posible encontrar esta misma satisfacción paradójica en sujetos que podrían considerarse “normales”, e incluso en sociedades enteras que encuentran siempre ocasión de entregarse a los estertores paroxísticos de la destrucción más devastadora. Todo en nombre de preservar algún bien. En ocasión de ciertas actividades académicas que llevábamos a cabo, tuvimos la oportunidad de escuchar a un sujeto adicto, entre otras cosas, al bazuco y a la heroína, y que lleva varios años viviendo por periodos en las calles de Medellín. Este sujeto llegaba a la siguiente conclusión: Si bien las drogas son un vicio extremadamente perjudicial para todas las dimensiones de la vida de una persona, las personas que no consumen drogas pueden ser adictas a vicios peores, y que conducen a perjuicios aún mayores. No hay que subestimar de ninguna manera el amplio catálogo de conductas que

caben bajo lo que Pérez-Álvarez denomina “esfuerzos contraproducentes”, y que constituyen la miseria del hombre común. Por otra parte, la psicoterapia insta al paciente a que actúe como si esta miseria no existiera, como si fuera la consecuencia de un simple error de cálculos que puede ser solucionado fácilmente, como si en su intimidad el paciente no tuviera que vérselas con nada abominable.

Asimismo, la exclusión del gasto innecesario de las consideraciones sobre el conjunto de las fuerzas humanas conduce a una regulación del placer, cuyas formas más violentas son consideradas patológicas. El placer es posible, mas dentro de ciertos límites estrechos que terminan por introducir a las personas más profundamente en el engranaje de la producción, tal y como lo hacen las conductas guiadas por valores. Ciertas concesiones son posibles, pero siempre bajo la condición de que el descanso relance las fuerzas productivas. No hay porque engañarnos: Ni siquiera aquellas personas que poseen los medios de producción se encuentran excluidas del frenesí del mercado, sino todo lo contrario. Todos los años de Matusalén serían necesarios para despilfarrar la riqueza acumulada por estos individuos, riqueza que es tanto más obscena cuanto más grandes son las masas harapientas del mundo, que crecen al mismo ritmo que ella. Si se quiere ver en esta dialéctica una lucha de clases, se haría bien en reconocer que es una lucha en la que no hay vencedores, fuera de la eterna consumición de vidas. No en vano se nos conoce, y se nos conocerá, como la sociedad de consumo.

Fomentar el desarrollo del capital humano implica, entonces, tanto el desarrollo de los sectores productivos de la sociedad como de aquella parte que Bataille adecuadamente califica de *maldita*, y que hace referencia al sentido trágico de la vida humana. Y esta última parte ha tomado unas proporciones tales en nuestros días que amenaza con la destrucción de la vida en el planeta (ya se ha advertido sobre la necesidad de evitar futuras guerras entre las naciones, puesto que solo podrían conducir a la mutua destrucción asegurada). Ignorar este hecho es fundamental para el ejercicio de la psicoterapia, y la técnica de la misma puede ser utilizada para la orientación de la conducta en múltiples contextos, sea el psicoterapéutico o sea el económico, habiendo poca diferencia entre ambos, como hemos visto y como señala el mismo Skinner. ¿Qué es necesario, por tanto, saber para ejercer la psicoterapia? Ya hemos señalado cómo el saber característico de cada “marca” de psicoterapia no influye sobre la eficacia de la misma. Es necesario que el

psicoterapeuta sepa algo, y necesita un título que lo certifique, pero en la práctica realmente no importa lo que se le haya enseñado en la universidad, con tal de que el terapeuta sepa responder a la demanda de salud mental. Y hay múltiples maneras de responder a esta demanda. Se trata por tanto de un engaño, aunque no es el cliente el que es engañado, a pesar de que puede estarlo en ciertos casos castigados por la ley. El engaño al que nos referimos es al engaño del propio terapeuta, cuando *ignora* el resorte de la eficacia de su práctica, porque supone que su saber universitario tiene algo que ver con ella, y porque ignora las implicaciones del plus de bienestar que genera mediante su intervención.

¿Qué saber es necesario, pues, para ejercer la psicoterapia?

En la mayor parte de los referentes en psicoterapia que hemos consultado (como Skinner, Ellis, Beck, Hayes, Pérez-Álvarez, Maslow, etc) se hace referencia a una ética externa a la psicoterapia que debe guiar la acción del psicólogo. Más aún, esta ética no puede ser objeto de discusión de la psicoterapia, dado que es su punto de partida. Esto es evidente en Skinner, cuando apoya la ética de su reflexión en la biología adaptacionista. Se parte del *hecho* de la lucha por la existencia en la naturaleza para justificar los actos que conducen al bien supremo de la adaptación. Un camino parecido ha sido seguido por los demás psicoterapeutas estadounidenses, muchos de ellos influenciados por Skinner. Hasta nuestros días llega esta tendencia con el contextualismo funcional, cuyos objetivos están dados de antemano, y nunca son resultado del análisis. No nos hemos ocupado detalladamente en este trabajo de las demás “escuelas” de la psicología, pero con lo dicho sobre ellas basta para señalar que también parten de una ética que es un punto de partida y no de llegada: Ya sea la tendencia al desarrollo psicosexual en la escuela dinámica o la tendencia a las conductas prosociales en la humanista, ambas igualmente fundamentadas en la biología darwinista y en el utilitarismo.

En resumen: Por el hecho de que el bien que persiguen la mayor parte de las psicoterapias es la adaptación, en la práctica todas ellas son equivalentes, por más que en la teoría desarrollen la adaptación por caminos distintos. Este es el supuesto básico que permite el funcionamiento de la psicoterapia, tal y como la hemos estudiado en este trabajo. De allí en adelante puede discutirse en las universidades cuáles técnicas son más eficaces para cuáles fenómenos y bajo qué condiciones, sin

que interese mucho la procedencia de las mismas. Pueden ser psicodinámicas humanistas, conductistas, cognitivas, budistas, filosóficas...

A comienzos de los años setenta (durante el apogeo de las terapias de primera y segunda generación) el director estadounidense Stanley Kubrick estrenó su famosa película *La naranja mecánica* (basada en la novela homónima del escritor Anthony Burgess) que ha llegado a convertirse en un clásico de la ciencia ficción. En esta película de carácter distópico, Kubrick retrata una sociedad guiada por las recomendaciones de Skinner, en la cual los principios de la modificación de la conducta son usados inescrupulosamente por el estado para conseguir sus fines, siempre persiguiendo el bien mayor para la comunidad. De este modo, el joven protagonista llamado Alex, un pandillero aficionado al crimen, es sometido al “tratamiento Ludovico” mediante el cual, usando los principios del condicionamiento clásico, es *curado* de sus tendencias antisociales. El ministro del interior organiza entonces una exposición para demostrarle a los distintos sectores de la sociedad los resultados de la innovadora técnica del ministerio para reducir los índices de violencia. En esta exposición, Alex es sometido a terribles humillaciones, pero a causa de su entrenamiento no puede responder violentamente. También se le presenta una mujer voluptuosa y desnuda, ante la cual Alex retrocede asqueado pero visiblemente en contra de su propia voluntad. Luego de la maravillosa exposición de la doma de la naturaleza salvaje de Alex, el sacerdote (representante de la *consciencia moral*) denuncia escandalizado el espectáculo grotesco que acaba de presenciar, alegando que es un atentado contra el libre albedrío. En efecto, en comparación con los crímenes de Alex, la aplicación de la ley no parece allí menos excesiva e inútil. Ahora bien, las psicoterapias que hemos estudiado no llegan a tales extremos, y no tienen fines coercitivos sino que buscan el bienestar de los pacientes. Pero ante la pregunta ¿qué es la psicología?, o más modestamente, al cuestionamiento por la fundamentación de la práctica psicoterapéutica, ¿no se responde con el mismo cinismo con el que el ministro del interior le replica al sacerdote “*el punto es que funciona*”?

5. EL TIEMPO DE CONCLUIR

La tesis sobre la que se funda este trabajo es que el problema de la orientación de la conducta es esencialmente un problema ético. Puesto que las distintas *marcas* de psicoterapia pueden ser intercambiables entre sí, deducimos que existe un fundamento ético común. Esta ética de la psicoterapia pone de manifiesto el horizonte ético de nuestra época, en tanto que en ella la autoridad religiosa o de cualquier otro tipo es puesta en cuestión, y la orientación de la vida humana se deja en manos de especialistas que cuentan con un saber objetivo. Las terapias contextuales nos han permitido una visión panorámica de esta cuestión a lo largo del siglo pasado. En pocos otros lugares el problema moderno de la orientación de la vida se encuentra expuesta con tanta claridad como en los textos de los psicoterapeutas sobre la naturaleza humana, dado que el problema de la clínica se ocupa de un problema central de la vida humana que no puede quedar enmascarado detrás de las cuestiones políticas de la satisfacción de las necesidades de las poblaciones, o del proyecto científico de la reducción del dolor mediante la técnica. Es en la psicoterapia en donde la lucha en contra la enfermedad y el dolor es positivizada en el desarrollo de las habilidades innatas humanas para la consecución de ese estado de desapego con respecto a los pensamientos que permite el libre despliegamiento de la conducta productiva. De allí que a partir de la revolución humanista los psicoterapeutas que hemos citado hayan hecho énfasis en la necesidad de abandonar la preocupación por los diagnósticos y la lucha contra los síntomas para promover la reorientación de la vida humana. Por tanto, a pesar de que los estudios sobre la eficacia de la psicoterapia se fundamenten en el criterio de la desaparición de los síntomas, no es allí donde habría que buscar la *eficacia real* de la misma.

No obstante, a pesar de que los fundamentos de esta eficacia son claramente enunciados en los textos de los psicoterapeutas, hemos demostrado también que no es allí de donde surgen, sino que más bien son tomados de otros campos e insertados en el de la psicoterapia. Las principales escuelas de la psicoterapia (fundamentalmente la experimental, la humanista y la dinámica) pueden tener diferencias en lo que respecta a su fundamentación empírica y experimental, pero parten del mismo principio de la *adaptación* del individuo al medio sociotécnico: Ya sea a partir de la imposición de una tecnocracia como es el caso de Skinner (que

dicho sea de paso es el autor que expone este principio de la psicoterapia de la manera más clara e inequívoca), o fomentando la propias tendencias innatas del individuo tal y como sucede luego de la revolución humanista.

Por otra parte, es necesario aclarar que no nos referimos aquí a todo lo que en el discurso del sentido común puede recibir el nombre de *psicoterapia*, puesto que esta categoría incluye una enorme cantidad de prácticas de muy diverso origen. Recordemos que en el presente estudio nos ocupamos fundamentalmente de la propuesta del contextualismo funcional, la cual sin embargo abarca las escuelas más representativas (la dinámica, la experimental y la humanista) de las técnicas científicas de modificación de la conducta, en donde científico viene a resaltar el hecho de que cuentan con sustentación empírica de su eficacia. Es sobre esta psicoterapia que se puede afirmar que es humanista, y que su eficacia está fundamentada en el concepto de adaptación.

Así pues, al emprender el estudio de una de las formas de psicoterapia actuales más en boga, y al remontarnos al análisis de sus fundamentos en relación con su historia, lo que se ha puesto de manifiesto es el circuito conceptual que atraviesa y unifica, en cierto sentido, los campos de la biología, de la economía y de la ética, el cual, si bien es enunciado en diversas partes, no siempre es evidente. Para estos tres campos la conducta humana apunta siempre hacia el supremo bien de la *utilidad*, entendida como la producción y conservación de vidas y de los bienes necesarios para la vida. Desde esta perspectiva el *gasto* es permitido, siempre y cuando se reduzca a ser una *inversión* que permita el relanzamiento de las fuerzas productivas. El gasto que no conduce a una mayor rentabilidad, lo que hemos venido llamando junto con Georges Bataille el *gasto innecesario* (y que coincide con el más allá del principio de placer de Freud), es excluido como una excepción que solo tiene una influencia patológica sobre el desarrollo de las fuerzas productivas, a causa de lo cual se lo combate como un error que debe ser corregido y al que se le dan múltiples explicaciones: Da igual, en la práctica todas estas explicaciones producen los mismos resultados, si bien no en la misma medida.

Ahora bien, ¿es posible afirmar entonces que *todas* las técnicas de modificación del comportamiento apuntan hacia el mismo fin? Recordemos una vez más que en este trabajo nos limitamos a estudiar al contextualismo funcional, que unifica a las escuelas de la psicoterapia en un campo común, en un contexto en el

cual esta distinción entre escuelas pierde cada vez más su significación. Sin embargo, dentro de las técnicas de orientación de la vida humana pueden contarse también aquellas prácticas religiosas y místicas, que incluyen el numeroso catálogo de muchas de las medicinas llamadas alternativas. Por nuestra parte, nos inclinamos a pensar que no todas estas técnicas de modificación del comportamiento son equivalentes a la psicoterapia, y del mismo modo no todas pueden ser totalmente asimiladas dentro de ella. La razón principal para pensar de esta manera consiste en que los principios éticos de las prácticas religiosas son del todo distintos de los de la psicoterapia, en tanto que las primeras, desde la antigua Grecia y a través de los siglos del cristianismo, dependen de la suposición de la existencia de un ser ajeno a los intereses humanos, pero que constituye una autoridad tal que garantiza la ética y por tanto la orientación de las vidas de los hombres. Así, prácticas como la autoflagelación y el sacrificio humano (excluidas en principio por el utilitarismo por constituir gastos innecesarios para los fines de la producción y la conservación) son toleradas e incluso promovidas dentro de ciertas religiones, en tanto que los bienes terrenales tienen un valor secundario con respecto a los bienes divinos. De este modo, las éticas de carácter religioso se distinguen del utilitarismo (en otras palabras, las religiones se distinguen de la psicoterapia) en tanto que las primeras anteponen los bienes divinos a las necesidades racionales (vale decir, humanas). Para el utilitarismo la única autoridad que se reconoce es la propia necesidad humana de buscar la satisfacción de sus necesidades (que aquí es equivalente a la *felicidad*), desplazando así la autoridad desde un otro todopoderoso hacia la propia naturaleza humana, movimiento que coincide con lo propiciado por el humanismo, el cual es su complemento.

Aun habría que diferenciar entre la ética religiosa, el utilitarismo, y un tercer tipo de ética cercano a la psicoterapia: Nos referimos a la ética del deseo tal y como es articulada en la enseñanza de Jacques Lacan, y que es el fundamento de la práctica del psicoanálisis. Dado que tanto la psicoterapia como el psicoanálisis tienen sus raíces en las obras de Freud, es necesario demostrar la especificidad de cada una, puesto que, como argumentamos en el trabajo, los avances en estas prácticas permiten una distinción clara y puntual entre ambas. De acuerdo con los fundamentos de la clínica psicoanalítica, un sujeto solo puede ser autorizado de su propio inconsciente, y la garantía de su acción solo es dada por su propio deseo,

distinguiendo rigurosamente entre voluntad consciente y deseo inconsciente, tal y como este último es articulado en la obra de Freud. No obstante, el inconsciente no es un ente (metafísico o de cualquier otro tipo) sino que es consecuencia lógica de la división del sujeto causada por la influencia del lenguaje sobre un cuerpo, y cuya evidencia más banal, por mencionar alguna, es el hecho de que un sujeto cuando habla se escucha a sí mismo, es decir que el sujeto es al mismo tiempo emisor y receptor de su propio mensaje. Tampoco puede pensarse en el inconsciente como una suerte de orden inmanente en la naturaleza o en la esencia del ser humano, puesto que su fundamento reside en la compulsión de repetición que tiene un carácter inmoral y caótico. Es la evidencia de una *satisfacción en la insatisfacción* de la cual Freud se percató en su clínica la que lo condujo a la formalización de un *más allá* del principio de placer, el cual a su vez sitúa al psicoanálisis más allá del utilitarismo y por tanto de la psicoterapia.

Las diferenciaciones que acabamos de hacer entre la psicoterapia y otras técnicas de orientación de la vida humana no son exhaustivas, solo nos sirven para analizar las particularidades de la ética de la psicoterapia en relación con otras prácticas terapéuticas, si bien lo esencial (por así decirlo) de estas últimas no entra dentro de nuestra discusión. No obstante, esta discusión ciertamente nos ayuda a precisar el estatuto de la psicoterapia, los resortes de su eficacia, y su función en las sociedades modernas, todo de un solo golpe. El concepto de *adaptación* y la búsqueda de la *utilidad* (entendida como producción y conservación de bienes y vidas) permiten pensar en una unidad lógica en las psicoterapias más allá de los ideales de científicidad de las épocas, y de las discusiones semánticas o etimológicas sobre los significados de la *psique*. Por lo demás, tales discusiones tienen poco peso en las discusiones contemporáneas sobre la necesidad de unificar a la psicología en torno a un pragmatismo que solo adquiere su sentido si se lo relaciona con el principio de utilidad del cual parte. La edulcoración de estas cuestiones mediante el lenguaje de los valores en poco altera lo fundamental.

A partir de este resultado podemos decir sobre la psicoterapia contextual lo que Georges Canguilhem afirmaba en 1956 con respecto a la psicología en general: *Que su eficacia está fundada en un malentendido*. Si bien los principios terapéuticos de las psicoterapias son explícitamente enunciados por la mayoría de autores, los reportes sobre las medidas de su eficacia que son difundidos y promocionados en los

medios políticos, académicos y populares tienen una fundamentación distinta, dado que se apuntalan a los diagnósticos y criterios de la medicina, particularmente de la psiquiatría. Así pues, el bienestar que no se deduce del tratamiento de los trastornos mentales, ese bienestar extra que constituye la eficacia *real* de la psicoterapia (si hemos de creerle a los autores de la tercera ola de terapias cognitivo-conductuales), no entra dentro de las mediciones a través de las cuales los psicoterapeutas rinden cuentas sobre las consecuencias de su acción. Por tanto, la psicoterapia es mucho más, y fundamentalmente más, que la aplicación de una técnica científica objetiva: Es una ética que, parafraseando a Canguilhem (1998), solo puede ponerse en práctica a condición de permanecer informada.

En conclusión, el pragmatismo y la efectividad son posibilidades técnicas que de ninguna manera se pueden despreciar, pero el psicoterapeuta debe (y es aquí donde se pone en juego la dimensión ética) evitar creer candorosamente en un principio último de utilidad de la vida humana dado de antemano. Allí donde el ser humano se siente más libre de los prejuicios de la moral, es quizás donde más atrapado se encuentra por ella. Estar *técnicamente en lo correcto* puede ser incluso más perjudicial que estar francamente equivocado.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Addis, M. E., Jacobson, N. S. & Martell, C. R. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York: W W Norton & Co.
- Álvaro, J. L. & Garrido, A. (2007). *Psicología social. Perspectivas Psicológicas y Sociológicas*. Madrid: McGraw-Hill.
- American Humanist Association. (2017). *Humanist of the year awards*. Recuperado de: <https://americanhumanist.org/what-is-humanism/humanist-of-the-year-awards/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2012). *Recognition of Psychotherapy Effectiveness*. Washington D.C: APA. Recuperado de: <http://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy.aspx>
- American Psychological Association. (2017). Washington D.C: APA. Recuperado de: <http://www.apa.org/about/index.aspx>
- Ardila, R. (1990). ¿Qué es la síntesis experimental del comportamiento?. *Anuario de psicología*, 45, 101-107.
- Ardila, R. (2003). La necesidad de unificar la Psicología: El paradigma de la síntesis experimental del comportamiento. *Revista Colombiana de Psicología*, 12(1), 28-37.
- Ardila, R. (2013). Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45 (2), 315-319.
- Aristóteles. (1994). *Ética a Nicómaco*. Barcelona: Centro de Estudios Constitucionales.
- Bataille, G. (1987). *La Parte Maldita. Precedida de La Noción de Gasto*. Barcelona: Icaria.
- Beck, A. T. & Brad, A. A. (1997). *The integrative power of cognitive therapy*. Nueva York: Guilford.
- Braeutigam, S. (2017). Invited Frontiers Commentary. Tier Climbing Article: Redefining Neuromarketing as an Integrated Science of Influence. *Frontiers in Neuroscience*, 11, 22.
- Brown, K. L. (1992). On human nature: utilitarianism and Darwin. *Social science information*, 31 (2), 239-265.
- Canguilhem, G. (1997). El cerebro y el pensamiento. *Revista Colombiana de Psicología*, (5-6), 18-29.
- Canguilhem, G. (1998). ¿Qué es la psicología?. *Revista Colombiana de Psicología*, (7), 7-14.
- Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. México D.F: Siglo XXI Editores.

- Castro-Camacho, L. (1969). Terapia del Comportamiento: Una Breve Reseña de su Estado Actual. *Revista Colombiana de Psicología*, 14 (1-2), 115-127.
- Chambless, D. L., Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, (52), 685-716.
- Chin, L., Fisher, C. E., Klitzman, R. (2010). Defining neuromarketing: practices and professional challenges. *Harvard Review of psychiatry* 18(4), 230-237.
- Chow, D. L., Hubble, M. A., Miller, S. D. & Seidel, J. A. (2013). The outcome of psychotherapy: Yesterday, today, and tomorrow. *Psychotherapy*, 50(1), 88-97.
- Coderch, J. (1990). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Editorial Herder.
- Cosmides, L. & Tooby, J. (2005). Conceptual Foundations of Evolutionary Psychology. En Buss, D. M. (Ed.), *The Handbook of Evolutionary Psychology* (pp. 5-67). Hoboken: Wiley.
- Darwin, C. (1876). *The Origin of Species by Means of Natural Selection*. Londres: John Murray, Albemarle Street.
- Dagfal, A. (1998). *Informe final beca de iniciación*. La Plata: UNLP.
- Díaz, M. I., Ruiz, M. A. & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E., de Corral, P., Polo-López, R. & Salaberría, K. (2010). Terapias Psicológicas Basadas En La Evidencia: Limitaciones y Retos De Futuro. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 19(3), 247-256.
- Ellis, A. & Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional-emotiva. Volumen 2*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Eysenck, H. J. & Rachman, S. (2013). *The Causes and Cures of Neurosis (Psychology Revivals): An Introduction to Modern Behaviour Therapy Based on Learning Theory and the Principles of Conditioning*. Londres: Routledge.
- Feixas, G. & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- Fernández, J. R. & Pérez-Álvarez, M. (2008). Más allá de la salud mental: La psicología en atención primaria. *Papeles del psicólogo*, 29(3), 251-270.
- Freud, S. (1991). 22ª conferencia. Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología. En Freud, S., *Obras Completas. Vol XVI*. (pp.309-326). Buenos Aires: Amorrourtu

- Freud, S. (1992a). Más allá del principio de placer. En: Freud, S. *Obras completas. Vol XVIII*. Buenos Aires: Amorrourtu, p. 1-62.
- Freud, S. (1992b). ¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial. En Freud, S., *Obras Completas. Vol XX*. (pp.165-244). Buenos Aires: Amorrourtu.
- Harper, R. A. (1960). *36 Sistemas de psicoanálisis y psicoterapia*. México D. F: Herrero Hermanos.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665.
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get out of your head and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Pistorello, J., Plumb-Villardaga, J. & Villate, J. L. (2013). Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198.
- Lacan, J. M. E. (1984). *El seminario de Jacques Lacan. Libro III: Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. M. E. (1990). *El seminario de Jacques Lacan. Libro VII: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. M. E. (1993). *Psicoanálisis, Radifonía & Televisión*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Lacan, J. M. E. (2009). La dirección de la cura y los principios de su poder. En Lacan, J. M. E., *Escritos 2*. (pp. 559-615). México D.F: Siglo XXI Editores.
- Lagache, D. (1980). *La unidad de la psicología: psicología experimental y psicología clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Leahey, T. H. (1998). *Historia de la psicología. Principales Corrientes en el Pensamiento psicológico*. Madrid: Prentice Hall.
- Leichsenring, F. & Rabung, S. (2013). The efficacy of psychodynamic therapy: a controversy. *Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 59(1), 13-32.
- Ley 1090. Diario Oficial de la República de Colombia, Bogotá D. C., 6 de septiembre de 2006.
- Lopera, J. D. (2007). *Relaciones psicología-psicoanálisis: Un estado del arte*. Medellín: Editorial universidad de Antioquia.
- Lopera, J. D. (2010). *El objeto de la psicología: el alma como cultura encarnada*. Medellín: Editorial universidad de Antioquia.
- Malthus, T. (1846). *Ensayo sobre el principio de la población*. Madrid: Est. Lit. y Tip. de Lucas Gonzalez y Compañía.

- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- Mitchell, S. (1993). *Conceptos relacionales en psicoanálisis: Una integración*. México D.F: Siglo XXI.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I*. Bogotá DC: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en:
http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf
- Moskowitz, M. (2001). Voces del norte 2: El psicoanálisis en Estados Unidos: La Asociación Psicoanalítica Americana (APSA). *Topía. Psicoanálisis Sociedad Cultura*, 31, 6-7.
- Nietzsche, F. (1990). *La ciencia jovial. "La gaya scienza"*. Caracas: Monte Ávila Editores..
- Obendorf, C. P. (1953). *History of Psychoanalysis in America*. Nueva York: Harper and Row.
- Organización Mundial de la Salud. (1948). Nueva York: OMS. Recuperado de:
<http://www.who.int/about/mission/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Recomendaciones con fundamento científico para el tratamiento de la depresión en centros asistenciales no especializados*. Recuperado de:
http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/depression/es/
- Paredes-Rivera, A. (2016). La urgencia de la evidencia en psicoterapia. *Interacciones*, 2(1), 53-63.
- Polanco, R. (2007). Psicoterapia v/s Farmacoterapia I. Aproximación inicial a las fronteras disciplinarias e ideológicas frente a una praxis compartida. *Cuadernos de Neuropsicología I (1)*, 8-17.
- Pérez-Álvarez, M. (2006). La terapia de conducta de tercera generación. *EduPsykhé*, 5(2), 159-172.
- Pérez-Álvarez, M. (1998). La psicología clínica desde el punto de vista contextual. *Papeles del psicólogo*, 69. Recuperado de:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=771>
- Pérez-Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Ed. Síntesis.

- Piña, J. & Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: Algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica* 5(3), 669-679.
- Plazas, E. A. (2006). B.F. Skinner: La Búsqueda de Orden en la Conducta Voluntaria. *Universitas Psychologica*, 5(2), 371-384.
- Rivière, A. (1991). Orígenes históricos de la psicología cognitiva: paradigma simbólico y procesamiento de la información. *Anuario de psicología* (51), 129-155.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Skinner, B.F. (1971). *Ciencia y Conducta Humana (Una psicología científica)*. Barcelona: Editorial Fontanella.
- Skinner, B. F. (1994). *Sobre el Conductismo*. Barcelona: Editorial Planeta.
- Vezzetti, H. (2007). Historias de la psicología: problemas, funciones y objetivos. *Revista de Historia de la Psicología*, 28(1), 147-165.
- Wampold, B. E. (2012). Humanism as a common factor in psychotherapy. *Psychotherapy*, 49(4), 445-449.
- Watson, J. B. (1990). La psicología tal como la ve el conductista. En J. M. Gondra (Ed.) *La psicología moderna* (pp. 399-414). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- World Federation for Mental Health. (2012). *Depresión: A global crisis. World Health Day, October 10 2012*. Occoquan: WFMH. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf