

ADECUACIÓN DE TÉCNICAS PSICOLÓGICAS AL ANÁLISIS CONTINGENCIAL: EL CASO DEL CONTROL DE ESTÍMULOS

ADEQUACY OF PSYCHOLOGICAL TECHNIQUES TO CONTINGENCY ANALYSIS: THE CASE OF STIMULUS CONTROL

Obed Fernando Vázquez Pedraza¹ y Adriana Patricia González Zepeda²

SUMARIO: 1. Introducción, 2. Análisis Contingencial, 3. Análisis conceptual de técnicas de intervención clínica, 4. El caso del control de estímulos, 5. Conclusiones, Referencias

RESUMEN

El presente trabajo tuvo un doble objetivo: por un lado, señalar los errores técnicos y lógicos acaecidos al aplicar el conocimiento científico directamente a la resolución de problemas sociales. Por el otro, realizar un ejercicio de análisis conceptual y funcional de la técnica de control de estímulos, sustituyendo sus explicaciones teóricas mediante el programa de investigación interconductual ribesiano adecuando su posible uso dentro del análisis contingencial. Para cumplir con lo anterior, se presenta la problematización del ejercicio de la psicología aplicada y su abordaje desde el análisis contingencial. Posteriormente, se realiza una descripción general de la tecnología, componentes y características principales. Finalmente, se presenta el análisis de la técnica de control de estímulos. Tras tal análisis teórico-conceptual se concluyó la pertinencia de fomentar este tipo de ejercicios para explicitar la relevancia del vínculo estrecho

ABSTRACT

The objective of this study was twofold. On the one hand, to point out the technical and logical errors that occur when applying scientific knowledge directly to the resolution of social problems. On the other hand, to carry out an exercise of conceptual and functional analysis of the stimulus control technique, substituting its theoretical explanations through the Ribesian interbehavioral research program, adapting its possible use within Contingency Analysis. To comply with the above, the problematization of the practice of applied psychology and its approach from the Contingency Analysis is presented. Subsequently, an overview of the technology, components and main features is made. Finally, the analysis of the stimulus control technique is presented. After this theoretical-conceptual analysis, it was concluded that it was pertinent to promote this type of exercise in order to explain the relevance of the close link

¹ Egresado de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

² Licenciada en Psicología, por la Universidad Nacional Autónoma de México. Maestría en Ciencia del Comportamiento. Profesora investigadora asociada "C" en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

entre investigación básica y aplicada al desempeñar funciones profesionales como psicólogo en el ámbito clínico.

between basic and applied research when performing professional functions as a psychologist in the clinical field.

PALABRAS CLAVE: análisis contingencial, psicología clínica, control de estímulos, análisis conceptual-funcional

KEYWORDS: contingency analysis, clinical psychology, stimulus control, conceptual-functional analysis

1. INTRODUCCIÓN

El interconductismo, inicialmente fue establecido por Kantor (1926) como una metateoría filosófica. Posteriormente, fue desarrollada a nivel teórico mediante dos propuestas, una de ellas a cargo de Joseph Roca (1998) caracterizada por una clasificación de ciencias comportamentales a partir de sus objetos de estudio material y formal. La otra propuesta está caracterizada por la creación de una matriz conceptual con un lenguaje técnico y categorías analíticas alejadas del lenguaje cotidiano propuesta por Ribes y López (1985), la cual ha representado para la disciplina psicológica una importante alternativa para la consideración de esta como científica. Este último programa de investigación científica será el utilizado para el presente trabajo.

Específicamente, en el campo técnico y tecnológico de la psicología, la influencia de este ha sido importante, por considerar de central importancia la claridad conceptual y la adopción de criterios derivados de la propia disciplina para la aplicación del conocimiento psicológico en las problemáticas sociales. Esta

característica surgió de la identificación de un error fundamental a nivel histórico: los esfuerzos investigativos a nivel aplicado han estado supeditados a las demandas sociales e imposiciones profesionales de las áreas de inserción de los psicólogos, sin que necesariamente se fundamenten en cuerpos conceptuales con coherencia lógica e investigación básica de calidad. Esta ha sido una problemática constantemente señalada desde el interconductismo ribesiano (Ribes y López, 1985; Ribes, 1990; Ribes, 2008; Ribes, 2010; Ribes, 2018).

Este tipo de dinámica se ha visto mayormente reflejada en el campo de aplicación más popular derivado de la psicología, es decir, el clínico. Esto se ha evidenciado con la creciente propuesta de “intervenciones” psicológicas que aparentemente solucionan diversas problemáticas psicológicas o “trastornos”, llegando a identificarse alrededor de 400 “modelos terapéuticos” diferentes (véase a Beutler, 1998, para la apreciación de esta amplia diversificación de propuestas). Esta creación constante de modelos e intervenciones en el área aplicada, sin una teoría general del comportamiento que los respalde ha contribuido a que, mayormente,

no se logren consensos respecto al objeto de estudio de la psicología y por consecuencia, aún se encuentre en proceso de desarrollo como protociencia.

Desde el interconductismo ribesiano, se ha abordado esta problemática en el área aplicada mediante lo que se ha denominado análisis contingencial (en adelante “AC”), cuya propuesta original aparece en el trabajo de Ribes, Díaz, Rodríguez y Landa (1986). Y ampliamente desarrollada conceptual y empíricamente por Rodríguez (2002, 2023), como una aproximación alternativa a las aproximaciones “terapéuticas” del comportamiento.

Partiendo de esta problemática, en el presente trabajo se pretende cumplir con un doble objetivo: señalar los errores técnicos y lógicos derivados de la aplicación directa del conocimiento científico a la solución de problemas sociales; y realizar un análisis conceptual y funcional de la técnica de control de estímulos para su posible uso como procedimiento dentro del AC.

2. ANÁLISIS CONTINGENCIAL

El AC, al estar relacionado con el campo clínico, ineludiblemente está vinculado con lo que comúnmente se denominan “modelos terapéuticos”; no obstante, se distancia de ellos básicamente por las tres siguientes premisas (Ribes y López, 1985; Rodríguez, 2002; Ribes, 2018):

- La psicología, en sus más cercanos intentos como disciplina científica no tiene un campo propio de aplicación, al no contar con una delimitación

clara de su objeto de estudio. Por tal motivo, la tecnología que se deriva de investigación científica se debe supeditar a su propio contenido y no, a los criterios sociales ni a los que fueron históricamente impuestos a la disciplina (Rodríguez, 2002; 2023).

- El que la psicología estudie el comportamiento no implica que sea la única disciplina que estudie la conducta humana, por lo que, por sí mismos, los problemas no son psicológicos, sino que tienen una dimensión psicológica (así como pueden tener dimensiones sociales, biológicas, etc.). Por lo tanto, hay diversos problemas que no son reductibles a un análisis psicológico, y que se deben de abordar desde la multidisciplinaria (Ribes y López, 1985).
- Superación del modelo médico-clínico que dio origen a taxonomías clasificatorias que otorgan existencias a priori a los problemas, lo que ha dotado de una lógica organocéntrica que procura la creación de mini modelos explicativos de los problemas de los que, se supone, su existencia independiente al lenguaje, favoreciendo indiscriminada, ingenua y muy lamentablemente el pragmatismo y eclecticismo (Rodríguez, 2002, 2023).

En función de lo anterior, desde esta perspectiva se considera pertinente partir de una teoría general del comportamiento válida empíricamente y con coherencia lógica, epistemológica y metodológica. Sólo así se estaría en condiciones de favorecer el desarrollo de modelos que orienten la aplicación de la teoría en distintos contextos, que puntualicen tanto los

factores psicológicos, como las funciones profesionales que pueden ejercerse. Modelos estructurados bajo esta lógica son los que auténticamente funcionan como interfase entre la teoría general y las metodologías o tecnologías específicas que puedan aplicarse directa o indirectamente con los usuarios. Siguiendo este argumento, el AC corresponde con un auténtico sistema de análisis tecnológico, ya que no hace uso de las categorías analíticas de la matriz interconductual, sino que crea su propia conceptualización sintética. De forma que puede ser utilizado para la investigación tecnológica como sistema conceptual y analítico o para la intervención profesional como metodología (Rodríguez, 2002; 2023).

De la matriz conceptual ribesiana se desarrolla un concepto central sobre el que se establece la lógica fundamental de la teorización interconductual y que se relaciona fundamentalmente con el AC. Este es el de desligamiento funcional, entendido como la "Posibilidad funcional que tiene el organismo de responder en forma ampliada y relativamente autónoma respecto a las propiedades fisicoquímicas concretas de los eventos, y de los parámetros temporales que las definen situacionalmente" (Ribes & López, 1985, p. 58).

Dicho concepto hace referencia a la propiedad fundamental que diferencia los fenómenos psicológicos de los sociales y biológicos. Por lo que, el AC, al ser una metodología de intervención, implícitamente contempla la posibilidad de modificar los niveles de desligamiento que se presentan en las situaciones

problemáticas de los usuarios. Aunque, como ya se estableció, se aleja del uso de esta categoría como la explicativa del cambio comportamental, debido a que posee su propia terminología tecnológica.

Del *desligamiento funcional* se pueden identificar cinco diferentes niveles, en función de la complejidad y desarrollo cualitativo del comportamiento del individuo; tales niveles son –del más simple al más complejo–: *contextual, suplementor, selector, sustitutivo referencial* y *sustitutivo no referencial*. Cabe aclarar que la conducta humana tiene las posibilidades de lograr desligamientos funcionales de los cinco niveles, en tanto que la conducta animal no humana sólo puede lograrlo hasta el tercer nivel.

La primera de estas funciones puede entenderse como una relación de mediación entre un estímulo llamado contextualizador, con otro estímulo que contiene propiedades fisicoquímicas específicas a las que el organismo se ajusta (Varela, 2008). De esta forma, el contextualizador adquiere las propiedades funcionales del segundo, creándose así una nueva estructuración comportamental. Se trata por tanto de reacciones de orientación y preparación orgánica que permiten el contacto con los estímulos contextualizadores, incorporándose así procesos de condicionamiento pavloviano (Bueno, 2014; Trejo, Palma, Zavala, Pacheco & Carpio, 2022).

En este nivel, el organismo diferencia y reproduce un elemento de la contingencia experimentada, ajustándose a ella de forma

situacional, dado que responde a los objetos de estímulo espaciotemporales presentes. Es por lo anterior que, a la relación de contingencia característica de esta función, se le denomina técnicamente isomorfismo (Rojas & Arroyo, 2022).

La función suplementaria, por su parte implica, un tipo de interacción que incluye y suplementa a la contextual, haciéndola efectiva (Varela, 2008). Se trata, pues, de una interacción mediada por el individuo, en donde su conducta estructura situacionalmente la contingencia, no solo modificando las interacciones con los objetos de estímulo presentes sino provocando, además, que entren en contacto espaciotemporal con los estímulos de relaciones contextuales. A esta relación de contingencia particular se le denomina técnicamente operatividad (Rojas & Arroyo, 2022). Por estas características, es que en esta función están implicados, mayoritariamente, procesos de condicionamiento operante o instrumental (Bueno, 2014; Trejo, Palma, Zavala, Pacheco y Carpio, 2022).

La tercera función de desligamiento funcional; es decir, la selectora, se encuentra constituida por un segmento selector que funge como condición y por varios suplementarios (Varela, 2008). Así, los eventos de naturaleza selectora dependen de respuestas del organismo bajo condiciones que varían momento a momento en la situación. Se trata de una función en la que el organismo responde a propiedades físicas momentáneas, desligándose de propiedades invariantes y respondiendo a relaciones entre la

estimulación selectora y la suplementaria. A este tipo de estructuración contingencial se le denomina permutación y el contacto sigue siendo situacional (Rojas & Arroyo, 2022). Aquí entran los procesos asociados a la comunicación y el comportamiento social (Bueno, 2014; Trejo, Palma, Zavala, Pacheco & Carpio, 2022).

En el penúltimo nivel de desligamiento funcional se encuentra la función sustitutiva referencial. Para que pueda darse este tipo de estructuración, se necesita un sistema reactivo convencional que permita la independencia morfológica entre las respuestas lingüísticas y los objetos o eventos referidos no presentes. Se trata, por tanto, de una función que demanda el involucramiento de dos individuos interactuando, ya sea sincrónica o asincrónicamente, desempeñándose uno como referido y otro como referidor.

De darse la interacción a nivel asincrónico, el referidor debe responder de forma convencional en momentos diferentes, cumpliendo la función de referido en algunas ocasiones. De esta forma, tal y como lo especifica Varela (2008), se sustituyen las relaciones de contingencia – establecidas en una situación – por relaciones de convencionalidad. Es así como a este nivel corresponden mayormente los fenómenos del lenguaje tanto oral como escrito (Bueno, 2014; Trejo, Palma, Zavala, Pacheco & Carpio, 2022).

Por lo que no existe una correspondencia con las propiedades fisicoquímicas o espaciotemporales de la situación, estableciéndose una relación de

transitividad. Dicha relación favorece el contacto entre un evento y otro individuo que no tuvo contacto directo con la situación, de forma que las contingencias a las que se expone son extrasituacionales (Rojas & Arroyo, 2022).

El último nivel de desligamiento funcional se caracteriza por el establecimiento de una reorganización funcional de los sistemas reactivos convencionales, en la que, por un lado, se sustituyen las contingencias con base en las propiedades convencionales del estímulo y de la respuesta y, por el otro, en la que se pierde el referente directo con el evento u objeto, disponiéndose como una relación de reflexividad (Varela, 2008). El tipo de contacto distintivo es transituacional, ya que las estimulaciones son abstractas, buscando llegar a propiedades comunes que atraviesen los objetos lingüísticos (Rojas y Arroyo, 2022).

Así, se da una total autonomía de la reactividad del organismo respecto a los medios físicoquímico y biológicos, perdiéndose la especificidad a un evento, dado que las respuestas son convencionales y producto de los propios individuos. No obstante, la mediación propia de las contingencias es convencional, de forma que se interactúa con varias situaciones distintas, como equivalentes (Bueno, 2014; Trejo, Palma, Zavala, Pacheco & Carpio, 2022).

Cabe aclarar que los cinco niveles de desligamiento presentados no son extrapolados o utilizados directamente en el análisis de la dimensión psicológica problemática, ni en la explicación de los

fenómenos clínicos. A pesar de ello, sí se utiliza la lógica subyacente que establecen y la dinámica contingencial que describen. De forma que, en términos tecnológicos, las funciones contextual, suplementaria y selectora entran en la dimensión de microcontingencia. Mientras que la función sustitutiva referencial y sustitutiva no referencial se adecuan a la dimensión macrocontingencial.

Esta diferenciación entre la dimensión microcontingencial y macrocontingencial a nivel analítico corresponde con el grado de situacionalidad y convencionalidad de los elementos que estructuran las contingencias.

Es decir, en los tres primeros niveles de desligamiento se da una reacción ante elementos físicoquímicos presentes espaciotemporal y situacionalmente; mientras que, en los últimos dos, se presentan relaciones con elementos establecidos convencionalmente sin una dimensión espaciotemporal. Para complementar más esta diferenciación, enseguida se presentarán las fases del AC, sus elementos y características.

En líneas generales, la metodología del AC está conformada por cinco grandes fases (Ribes, Díaz, Rodríguez & Landa, 1986; Rodríguez et al., 2022):

Fase 1: Análisis del sistema microcontingencial. La finalidad principal de la primera fase es la especificación del problema. Mediante la identificación del conjunto de relaciones dadas entre la persona, otras personas y el medio identificado como más próximo. Así

como la descripción del comportamiento bajo esas circunstancias particulares, que se etiquetan como “problema”.

Para especificar “el problema” se requiere: a) descripción morfológica de la(s) conducta(s); b) condiciones situacionales disposicionales tanto físicas como sociales que evidencien sus propiedades funcionales, siendo estas: lo socialmente esperado, capacidad, inclinaciones y tendencias del individuo; c) las conductas de otras personas que afectan directa o indirectamente la contingencia y; d) los efectos contingenciales de la relación de todos los individuos (Delgadillo, 2016).

Fase 2: Análisis del sistema macrocontingencial. La finalidad básica de esta fase es la comparación entre una contingencia ejemplar; es decir, el cómo debería ser una relación social y una situacional, que es el cómo se da la interacción que se valora como problema. Lo que se busca es identificar la correspondencia o no de las prácticas valorativas de la persona con el grupo de referencia social (Gómez, 2016).

Fase 3: Génesis del problema. Corresponde al análisis de la probabilidad de la disposicionalidad de los comportamientos, considerando la evolución de las interacciones objetos-estímulo hasta las circunstancias actuales (Rodríguez et al., 2022). De este modo, se evalúan cuatro aspectos: historia de la microcontingencia, funcionalidad de la conducta en contextos diferentes, la disponibilidad de las conductas no valoradas como problemáticas y las estrategias de interacción. Su importancia no radica

en encontrar elementos causales del comportamiento, sino en entender la evolución histórica de las interacciones funcionales de los objetos-estímulo y su derivación en competencias y recursos (Delgadillo, 2016; Rodríguez, 2018).

Fase 4: Análisis de soluciones. Esta fase incide sobre las dos primeras, debido a que aquí se ponen a disposición del cliente la toma de decisiones respecto a lo que se quiere o puede modificar de los sistemas micro y macrocontingenciales. Tal decisión tiene siete alternativas elementales: cambiar o mantener la macrocontingencia, mantener la microcontingencia, cambiar la conducta de otros, cambiar la conducta propia, seleccionar nuevas relaciones microcontingenciales o favorecer otras opciones funcionales. Cabe aclarar que resulta factible la combinación de dos o más de estas alternativas (Delgadillo, 2016).

Fase 5: Procedimiento de intervención. La noción de “intervención” desde el AC discrepa de la tradicional. De este modo, la metodología aplicada durante esta fase no consiste en la aplicación de técnicas y procedimientos de modificación conductual que por sí mismos incidan directamente en la problemática. Lo que se hace, en cambio, es: o adaptar técnicas y procedimientos con fundamento empírico a términos funcionales, individualizándolos para cada caso; o bien, crear nuevas técnicas directamente desde la metodología (Rodríguez et al., 2022). Es así como se pueden seleccionar cuatro opciones que conllevan una alteración. Esta puede darse en las disposiciones propias del cliente, de la propia conducta, de la conducta de

otros y en la modificación de prácticas macrocontingenciales a través de las propias conductas. Posterior a la elección de estas posibilidades, de acuerdo con lo explicado por Rodríguez (2018) se da la selección de técnicas a partir de dos criterios funcionales: a) efectos en la contingencia y b) la interacción y funciones del psicólogo.

La necesidad de adaptar las técnicas conductuales a un uso auténticamente funcional ha sido generada en diferentes trabajos (Díaz, Landa, Rodríguez, Ribes & Sánchez, 1989; Rodríguez & Díaz, 1997; Rodríguez & Landa, 2000), partiendo del principio de romper con la lógica subyacente del modelo médico-clínico. Entre varias ideas implícitas que guarda dicho modelo, en lo concerniente a la aplicación de técnicas en psicología clínica, se sigue la idea de que, ante ciertos problemas psicológicos, corresponden determinadas técnicas que han probado ser efectivas, a manera de un neologismo de una medicina que cura un padecimiento.

Esta idea fundamental no se sigue en el AC, ya que se entiende que cualquier problemática psicológica corresponde con una valoración moral dada en ciertas situaciones de interacción intra o interpersonal. De forma que no existen problemáticas con la misma dinámica funcional y, por ende, no pueden aplicarse técnicas sin antes pasar por un adecuado ajuste funcional (Rodríguez, 2023).

De acuerdo con Díaz et al. (1989) los tres grupos de criterios funcionales que se establecen para realizar el análisis son: a) la naturaleza de la interacción terapéutica,

b) el tipo de procedimiento en términos de sus efectos y c) las funciones del terapeuta. El primer grupo de criterios; es decir, *la naturaleza de la interacción terapéutica*, está compuesto por la propiedad definitoria que valora al comportamiento como problemático y las acciones que se tienen que ejecutar para eliminar dicha propiedad. De este se derivan cinco subcriterios:

1. *Oportunidad*: para este criterio, la propiedad definitoria es la inoportunidad de la ejecución de un comportamiento que se valora como apropiado; de tal forma que se debe discriminar los momentos o circunstancias apropiadas para relacionarse de ciertas formas.
2. *Precisión*: para este criterio, la propiedad definitoria del comportamiento problemático implica la falta de precisión, fineza, frecuencia o intensidad requeridos, por lo que se deben discriminar las morfologías de conducta y ciertas características dinámicas requeridas en la relación.
3. *Tendencia*: para este criterio la propiedad definitoria es la alta probabilidad de emisión de comportamientos que se valoran como problema en forma de hábitos; consecuentemente, la disminución frecuencial de estos permitiría la eliminación de la valoración problemática.
4. *Relación de efecto*: en este criterio la propiedad definitoria de la valoración problemática implica la aparición de determinado tipo de consecuencias al ejecutar ciertos comportamientos, de forma que la modificación de los efectos

del comportamiento es la acción que permite la solución a la problemática.

5. *Adquisición*: en este criterio se valora como problema la ausencia de funciones particulares para formas de conducta ya existentes, consecuentemente se buscaría la adquisición de nuevas opciones funcionales.

Cabe aclarar que estos cinco subcriterios no son mutuamente excluyentes, de tal forma que es factible que una situación pueda requerir más de uno.

El segundo conjunto de criterios funcionales corresponde al *tipo de procedimiento en términos de sus efectos*. Este criterio sólo puede analizarse a partir de las fases metodológicas del AC, específicamente del análisis de soluciones y de la naturaleza de las dimensiones funcionales problemáticas. En este sentido, no se pueden establecer *a priori* o taxonómicamente. Los subcriterios derivados de este son:

1. *Procedimientos para alterar disposiciones*: este criterio busca alterar las propiedades disposicionales de la relación problemática que se estudia. Específicamente las que conciernen al análisis microcontingencial y que contempla acontecimientos físicos o sociales, inclinaciones (gustos, preferencias, estados de ánimo, etcétera), tendencias (hábitos y costumbres) o motivos.
2. *Procedimientos para alterar la conducta de otros*: implica la ejecución de opciones que modifiquen la funcionalidad del comportamiento de otros en la problemática, así como el efecto que tales funciones tienen sobre la conducta

del usuario. Las funciones por modificar pudieran ser: auspiciador, mediador, mediado, regulador de propensiones, de tendencias, de inclinaciones o de motivos.

3. *Procedimientos para alterar la propia conducta*: este criterio implica procedimientos que incluyen el cambio de la conducta mediadora o mediada; así como el desarrollo de competencias y conductas que alteren efectos disposicionales de otras conductas.
4. *Procedimientos para alterar prácticas macrocontingenciales*: este criterio incluye procedimientos para cambiar: a) creencias o acciones enfocadas en el establecimiento de conductas de elección macrocontingencial, b) conductas propias que modifiquen prácticas valorativas de otros, c) conductas de otros que modifiquen prácticas valorativas de sí mismo o de otros, o d) conductas propias para adaptarse a las prácticas valorativas de otros.

Finalmente, el tercer grupo de criterios valoran las *funciones del terapeuta*. Este incluye la adopción explícita de que la misma relación establecida entre el profesional y el usuario cumple con ciertas funciones que deben de ser modificadas por parte del profesional en función de los momentos y objetivos de intervención establecidos. Son siete las funciones que se pueden adoptar:

1. *Auspiciar*: conlleva la creación de condiciones para que la interacción entre dos personas se establezca sin una participación directa en la relación.
2. *Informar*: implica referir acerca de las circunstancias, factores y efectos que

- se relacionan con que una interacción aparezca o no.
3. *Regular*: corresponde con instituir los momentos y factores morfológicos de la conducta que deben establecerse en ciertas formas de comportamiento.
 4. *Instigar*: consta en el convencimiento al usuario de cambiar su comportamiento hacia formas más pertinentes.
 5. *Entrenar*: demanda la capacitación al usuario en la ejecución de ciertas conductas específicas.
 6. *Instruir*: consiste en puntualizar el comportamiento específico que es pertinente ejecutar en una interacción específica.
 7. *Participar*: conlleva interactuar directamente en una relación interpersonal.

Todos los criterios funcionales establecidos anteriormente permiten evaluar procedimientos o técnicas ya existentes, diseñar nuevas técnicas o emplear una misma técnica con distintos propósitos funcionales. Considerando esto, Díaz (1989) elaboró una matriz de evaluación funcional que puede ser consultada para su utilización en casos clínicos o para la adaptación de técnicas a criterios funcionales.

Siguiendo este segundo objetivo, Rodríguez (2023) realizó una clasificación de procedimientos estandarizados de corte conductual utilizando la matriz funcional, clasificando procedimientos y técnicas como la inundación (*flooding*), práctica reforzada, modelamiento, ensayo conductual, entrenamiento asertivo, economía de fichas, manejo de contingencias y autocontrol. Siendo esta

clasificación un ejemplar de auténticas adecuaciones funcionales de técnicas conductuales para su posible uso en el AC.

En resumen, las dos primeras fases pueden concebirse como ejes permanentes que atraviesan la problemática. Estas permiten, por un lado, ubicar la configuración del comportamiento a nivel de relaciones de interdependencia en las relaciones individuales en contextos determinados.

Asimismo, facilitan analizar la correspondencia o grado de ajuste entre los comportamientos ejecutados y el grado de aquel a nivel moral, es decir, social. Efectuado lo anterior, en la tercera fase se realiza un análisis histórico de la evolución de la interacción entre el individuo y los objetos-estímulo, moviendo el foco de atención de las relaciones causales del comportamiento a las relaciones ontogenéticas del individuo. Ya para la fase cuatro se establece un alejamiento gradual de la relación profesional y se pasa a una relación educativa, facilitando la desprofesionalización del psicólogo. Para la quinta y última fase se procede a la adecuación de las técnicas a niveles funcionales, partiendo del análisis establecido.

Como puede constatarse con los argumentos expuestos, es de vital importancia la individualización de los análisis y de las técnicas preexistentes para lograr un auténtico análisis y transformación del comportamiento. Por ello, la necesidad de realizar análisis conceptuales y funcionales de técnicas psicológicas utilizadas en la modificación de conducta que permitan fungir como

directrices lógicas para profesionales que utilicen el AC.

3. ANÁLISIS CONCEPTUAL DE TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN CLÍNICA

Hasta esta sección del trabajo, no se han explicitado las razones de elección de la técnica de control de estímulos para el análisis, siendo cuatro las que sustentan esta decisión.

La primera de ellas recae sobre una problemática ya comentada anteriormente. Y es el hecho de que, a partir de la creación de una técnica, usualmente surgen teorizaciones que respaldan su uso, generándose “minimodelos” explicativos que supuestamente son las razones por las que la técnica funciona; sin embargo, dicha forma de proceder no opera a favor de una sistematización del conocimiento, ni tampoco se adecua a la lógica de creación de conocimiento científico ya comentada anteriormente; por lo que es necesaria una explicación conceptual que se ajuste a un programa de investigación científico para su establecimiento como tecnología.

La segunda razón está dada por el origen del control de estímulos, pues surge a partir de concepciones y sistematizaciones que partieron de conocimiento básico, correspondiendo a los modelos del condicionamiento operante y del conductismo clásico, respectivamente; sin embargo, se considera que ambas explicaciones teóricas cuentan con errores conceptuales importantes, por lo que, si bien su uso como técnica parte de conocimiento científico, no retroalimenta a su cuerpo teórico debido a estos errores,

ni tampoco permite la resolución de inconsistencias encontradas entre la teoría y los hallazgos empíricos. Por ende, el adecuar su uso, partiendo de una teoría lógicamente establecida, permitiría un mayor poder transformativo y resolutivo hacia las formas de concepción de las problemáticas psicológicas.

Una tercera razón de elección se encuentra en la conexión establecida entre el control de estímulos como fenómeno de investigación a nivel básico y como procedimiento técnico a nivel aplicado. Dicha conexión se encuentra en los componentes principales de ambos tipos de conocimiento, ya que, independientemente de los modelos teóricos que los sustentan y de los objetivos distantes del conocimiento básico y aplicado, se observa una lógica subyacente que permite el análisis transversal de ambas partes. Esta lógica favorece la sustitución de las explicaciones conceptuales inconsistentes a partir de otro programa de investigación distinto.

Finalmente, la última razón de elección del control de estímulos se fundamenta en el soporte empírico con el que cuenta el procedimiento, ya que ha sido estudiado a nivel aplicado de forma amplia, en múltiples contextos y problemáticas, pero también de forma específica para situaciones particulares, como el insomnio, donde ha encontrado exitosos resultados que lo fundamentan como un procedimiento de primera elección ante este problema. Esta solidez empírica da cuenta de un procedimiento técnico eficaz que, para direccionar futuras investigaciones, necesita refinar las explicaciones conceptuales que lo sustentan. Permitiendo

completar tres criterios fundamentales en una tecnología: sustento empírico en el ámbito básico, investigaciones solidas a nivel aplicado y coherencia conceptual.

4. EL CASO DEL CONTROL DE ESTÍMULOS

El control de estímulos tiene dos líneas de acepción muy claras dentro de la literatura científica. Por un lado, es un fenómeno fuertemente estudiado dentro del análisis experimental de la conducta y el análisis conductual aplicado y, por el otro, fuera de este ámbito científico, en el área de la práctica clínica. Del lado de la investigación científica, este es entendido como el evento en el que la tasa, latencia, duración o amplitud de una respuesta cambia en presencia de un estímulo antecedente (Dinsmoor, 1995).

De esta forma, se considera que un comportamiento está bajo control de estímulo cuando hay una mayor probabilidad de que se produzca en presencia de determinado estímulo antecedente o con una clase de estímulos en particular (Miltenberger, 2017). Dicha estimulación antecedente adquiere control cuando las respuestas emitidas producen un proceso de reforzamiento.

Es así como el procedimiento establecido para el desarrollo de control de estímulo es un entrenamiento en discriminación. Este implica que, ante al menos dos estimulaciones antecedentes, se refuerzan respuestas en presencia de una condición de estímulo (estimulación discriminativa); pero no, en presencia del otro (estimulación delta), constituyéndose así un proceso de reforzamiento diferencial (Cooper, Heron &

Heward, 2017). Tal entrenamiento propicia cambios en la conducta del organismo, de forma que si se responde ante la presencia de un estímulo, pero no ante la presencia del otro, se puede concluir que el organismo en entrenamiento está discriminando y que, por tanto, está bajo el control de estímulos. Por el contrario, cuando este no responde de forma diferencial a estímulos distintos, se establece que hay una generalización de estímulo (Pérez, Gutiérrez, García & Gómez, 2017). Como se puede evidenciar, se trata de un fenómeno dentro de las leyes de aprendizaje que se constituye como objetivo de investigación.

En cambio, en el contexto de la práctica clínica, se le ha denominado control de estímulos a la técnica encaminada a la manipulación de los estímulos antecedentes para favorecer el cambio comportamental. Como técnica, tal como señala Miltenberger (2017) ha sido utilizada para el tratamiento del tabaquismo, conductas autolesivas, comportamientos académicos y problemas de comportamiento en niños, e insomnio. Para fines del análisis aquí presentado, sólo se aludirá a su descripción como procedimiento para el tratamiento de este último problema.

En dicho contexto, el control de estímulos fue inicialmente desarrollado por Bootzin (1972) y perfeccionado posteriormente por Bootzin, Epstein y Word (1991). Además, se ha constituido como una técnica bien establecida para el tratamiento del insomnio (Turner & Ascher, 1979; Morin & Azrin, 1987, 1988; Morin, Culbert & Schwartz, 1994; Murtagh & Greenwood, 1995; Mastin, Bryson & Corwyn, 2006; Okajima, Komada & Inoue, 2011). De

las condiciones consideradas para su aplicación, tres son transversales al procedimiento y elementales para el éxito de la técnica. Estas son: acostarse para dormir sólo cuando se tenga sueño y no permanecer despierto en la cama más de 15-20 minutos. Si después de este tiempo no se consigue dormir debe levantarse y realizar alguna actividad relajante fuera del dormitorio. En caso de ser necesario se deben repetir los tres anteriores pasos las veces que sean necesarias hasta lograr la conciliación del sueño.

Complementariamente, se debe: a) mantener regulares los horarios de acostarse y levantarse, aunque se haya dormido poco, b) evitar dormir durante el día, c) usar la cama y el dormitorio prioritariamente para dormir y secundariamente, si fuera el caso, para relaciones sexuales; finalmente, d) instaurar una serie de conductas rutinarias y relajantes que se realicen antes de irse a la cama.

La explicación no exhaustiva de la eficacia de la técnica es que desde el propio modelo que se sustenta, se busca el restablecimiento de la asociación entre el sueño (estado orgánico) y estimulaciones específicas provistas por la cama, el dormitorio, los horarios, el tiempo establecido para conciliar el sueño y ciertas conductas de relajación. Esto se debe a que el insomnio se produce debido a esta pérdida de asociación (Bootzin, Epstein & Word, 1991).

Al contrastar al control de estímulos como fenómeno de investigación y como técnica de intervención clínica, pueden identificarse elementos en común. En

ambas conceptualizaciones se busca el establecimiento de señales (estimulaciones discriminativas) que favorezcan la ejecución de una conducta (de tipo operante) y que produzca un cambio en las mismas señales predecesoras (reforzamiento, debilitamiento o extinción). No obstante, mientras que en el contexto de investigación básica esto se constituye como un entrenamiento en discriminación, en el contexto clínico consiste en la selección de elementos del contexto cotidiano del usuario para que adquieran funciones discriminativas para la ejecución de una conducta determinada que favorezca el estado de sueño.

A la luz de la perspectiva interconductual, el control de estímulos en ambos contextos implicaría el establecimiento de funciones suplementarias por parte del organismo. De esta forma, la acción o inacción del organismo, ya sea como sujeto experimental o como usuario, adquiere un papel fundamental en la estructuración de la contingencia. Esto se debe a que su conducta es la que permite el contacto con funciones contextuales, permitiendo su ajuste a propiedades fisicoquímicas de la situación.

Es así como la mediación va a estar dada por el individuo; es decir, por una relación de operatividad. En el caso particular del usuario que asiste por un problema de insomnio, al ser instruido para modificar su interacción con los objetos estímulo presentes, mediará la estructuración de la contingencia. Por ejemplo, en lugar de acostarse en su cama por la noche, con las luces apagadas a jugar videojuegos, ahora dicha actividad la realizará en otros horarios

en un sillón ubicado en la sala y se acostará en su cama prioritariamente para dormir. Realizando lo anterior, hace efectivas las relaciones contextuales específicas de: sillón-jugar videojuegos, horario diurno-jugar videojuegos, cama-dormir, obscuridad-dormir y horario nocturno-dormir, lo que conlleva a un establecimiento de funciones suplementarias y a un ajuste del organismo con estados biológicamente relevantes como lo es el sueño, por lo que la probabilidad de padecer insomnio o no dormir al entrar en contacto con la cama disminuya sustancialmente, favoreciendo la aparición de sueño y la conducta de dormir de forma efectiva.

La explicación anterior guarda correspondencia con lo establecido por Ribes y López (1985), al puntualizar que la función suplementaria contiene la mayor parte de los fenómenos comúnmente denominados operantes. Aunque, desde esta misma lógica, los sistemas operantes tendrían establecidos en su dinámica sistemas de naturaleza respondiente (contextuales) que son sobre los que se termina haciendo la suplementación. En este sentido, la explicación de la técnica de control de estímulos estaría justificada para su uso en el AC debido a que se busca el desarrollo de funciones suplementarias en el organismo, que permitan el contacto con funciones contextuales que regulen los sistemas biológicos y establezcan un desligamiento primigenio.

Una característica importante por resaltar del AC como tecnología de análisis y metodología de intervención es el uso de su propio lenguaje sintético. De manera que la explicación dada en el párrafo anterior sólo

podría fungir como referencia, ya que, en términos estrictos, el concepto de “función suplementaria”, sólo puede aplicarse a fenómenos de investigación básica, pues en ese contexto y para dicho uso fueron establecidos. Siguiendo esta lógica, se podría establecer que en el control de estímulos se buscaría la modificación de una relación microcontingencial establecida a nivel situacional.

Ahora, no es suficiente con explicar la coherencia conceptual que tendría el uso del control de estímulos dentro del AC, sino que también es necesario hacer énfasis en el uso funcional que se le podría dar. Siguiendo los tres criterios funcionales explicados anteriormente, se puede establecer que, de acuerdo con la naturaleza de la interacción problemática, el control de estímulos podría aplicarse a relaciones de oportunidad, tendencia o adquisición.

La naturaleza de la interacción problemática como inoportunidad se presentaría debido a la ejecución de comportamientos que son valorados como adecuados, pero en momentos o lugares inapropiados. En el ejemplo anteriormente citado, el jugar videojuegos por la noche y en la cama es inoportuno. Por otra parte, si se detecta que, el jugar videojuegos es un comportamiento altamente probable o que sucede con demasiada frecuencia, en forma de hábito, la naturaleza de la interacción problemática sería de tendencia y se buscaría la modificación de ella.

En cambio, si el problema se encuentra en una dinámica donde la persona no cuenta con las capacidades para establecer una rutina y ciertas reglas pertinentes

con el estado biológico de sueño, y que eso favorece la ejecución de jugar videojuegos, la dinámica problemática es de adquisición. Es importante recordar que puede presentarse más de una relación problemática simultáneamente, por lo que las combinaciones entre estas son factibles.

Abordando el criterio funcional de tipo de procedimiento en términos de sus efectos, el control de estímulos sería un procedimiento para alterar disposiciones o alterar la conducta propia. Conectando con el criterio anterior, tanto en una relación problemática de oportunidad como de adquisición, el procedimiento implicaría una modificación de la propia conducta. Retomando el ejemplo, el que la persona juegue videojuegos por el día en el sofá, implicaría una modificación en su propia conducta, pues, aunque la misma morfología se sigue ejecutando, la relación funcional es cualitativamente diferente debido a los cambios contextuales.

Mientras que, la adquisición de una rutina y de reglas de comportamiento a ejecutar antes de dormir, por sí mismas, implicarían un aumento en las morfologías de conducta propias. Por otra parte, la técnica sería un procedimiento para alterar disposiciones cuando la naturaleza problemática de la interacción está alineada con tendencia; es decir, se buscaría la eliminación o reducción del hábito de jugar videojuegos para modificar disposiciones biológicas.

En cuanto al criterio de funciones del terapeuta, se propone que el control de estímulos implique que el profesional informe, instigue, entrene o instruya, dependiendo también de los criterios

anteriores. Aplicar la función de informar aparece en todos los tipos de procedimientos de acuerdo con sus efectos y en cualquier tipo de naturaleza problemática, debido a que esta función está relacionada con lo que usualmente se llama “psicoeducación” y guarda correspondencia con el procedimiento base del control de estímulos. Por su parte, la función instigadora podría ser mayormente utilizada para modificar tendencias y para la adquisición de nuevas morfologías de conducta, debido a la necesidad de convencer para modificar disposiciones o instaurar nuevas morfologías de conducta. Mientras que entrenar sería mayormente utilizada en adquisición, como una función del profesional posterior a la instigación. Por último, la función de instruir sería adecuada de utilizar en una relación problemática de inoportunidad, debido al requerimiento de la señalización explícita y detallada de las instancias, características o dinámicas pertinente para la ejecución de morfologías de conducta.

5. CONCLUSIONES

Al inicio del presente trabajo se expresó que el objetivo es puntualizar los errores técnicos-lógicos derivados de la aplicación directa del conocimiento científico a la solución de problemas sociales y realizar un ejercicio de análisis conceptual y funcional de la técnica de control de estímulos. El primer objetivo se cumplió al señalar la forma en la que, desde el AC, se da la aplicación del conocimiento tecnológico, distinguiéndolo claramente del conocimiento técnico y científico. De esta forma se busca tener mayores herramientas para la prevención de negligencias u

omisiones en las áreas del psicólogo como profesional o como investigador.

Del segundo objetivo pueden señalarse varias cuestiones importantes. La primera es la identificación de la forma en la que se pueden establecer adecuaciones de técnicas para su uso en el AC, ya que esta debe ser analizada desde la óptica del programa de investigación interconductual ribesiano, lo que implica: a) la puntualización del nivel de funcionalidad que demanda al usuario la técnica, b) la especificación del uso funcional de la técnica y c) el reconocimiento de su pertinencia como recurso para su uso en el ámbito clínico.

El segundo señalamiento es el porqué de esta clase de ejercicios conceptuales, siendo una característica distintiva el hecho de que, desde el AC, no se tiene como fin principal la creación de técnicas de intervención, sino la explicación de las formas en las que el conocimiento a nivel básico puede ser adaptado a su posible análisis tecnológico y aplicación técnica, por lo que es pertinente la adecuación de técnicas derivadas de otros programas de investigación científica. Señalando el hecho de que, usualmente, la elección de técnicas sólo se ha dado a partir de criterios pragmáticos como la eficacia, eficiencia y efectividad derivados de investigación a nivel clínico, impidiendo el desarrollo de tecnologías a partir de ellas. Por lo tanto, solo podrían anexarse a tecnologías si se analizaran las técnicas a partir de criterios tecnológicos y teóricos, con especial cuidado de no perder la armonía conceptual y epistemológica.

En este sentido, realizar el análisis del control de estímulos permite una

justificación explícita de su utilización en el AC, permitiendo el aumento de las herramientas técnicas que pueden ser de utilidad para el cambio y transformación del comportamiento. Este tipo de ejercicios han sido escasos desde la creación del AC, lo que ha resultado en una dificultad para los profesionales que quieran utilizar esta metodología, pues al no contar con tantos referentes o directrices explícitas sobre cómo adecuar o crear técnicas derivadas de otros programas de investigación, se puede tender a adoptar otras perspectivas de análisis o intervenciones que sí cuenten con detalles técnicos de aplicación. Por lo que este tipos de ejercicios analíticos son benéficos para el crecimiento, desarrollo y utilización del AC dentro de la comunidad profesional.

Finalmente, al explicitar la necesidad de continuar con los esfuerzos para el establecimiento de la psicología como disciplina científica, a través de la sistematización del conocimiento básico y aplicado. Esto sólo puede lograrse a través del análisis de aspectos comunes que atraviesen los datos de conocimiento, permitiendo la creación de una matriz disciplinar en los niveles teórico, aplicado y técnico, favoreciendo la eliminación del eclecticismo o sincretismo en psicología.

De esta forma, con el desarrollo del AC como una tecnología coherente con la matriz interconductual ribesiana, así como el establecimiento de nexos entre esta y otros tipos de conocimiento establecidos en programas de investigación diferentes, se pueden superar las limitaciones y favorecer tanto los desarrollos conceptuales como aplicados coherentes con lo psicológico.

REFERENCIAS

- Bootzin, R. (1972) Stimulus control treatment for insomnia. *Proceedings of the American Psychological Association*, 7, 395-396.
- Bootzin, R., Epstein, D. & Wood, J. (1991). Stimulus control instructions. En P.J. Hauri (Ed.), *Case studies in insomnia. Critical Issues in Psychiatry*. (pp. 19-28). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9586-8_2
- Bueno, R. (2014). La psicología como la ve Ribes: I. la taxonomía funcional de la conducta. *Revista De Psicología (Trujillo)*, 16(2), 223-232.
- Cooper, J., Heron, T. & Heward, W. (2017). *Análisis aplicado de conducta* (2a ed). ABA España.
- Delgadillo, M. (2016). *Un protocolo de Análisis Contingencial: aproximación a la validez de contenido* (Tesis de Grado, Universidad del Rosario). Repositorio institucional. <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12712>
- Díaz, E., Landa, P., Rodríguez, M., Ribes, E. y Sánchez, S. (1989). Análisis funcional de las terapias conductuales: una clasificación tentativa. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 7(3), 241-257.
- Dinsmoor, J.A. (1995). Stimulus control: Part 1. *The Behavior Analyst*, 18(1), 51-68. <https://doi.org/10.1007/BF03392691>
- Gómez, J. (2016). Análisis contingencial: una propuesta de intervención en un caso clínico. *CASUS*, 1(1), 34-40.
- Kantor, J. (1926). *Principles of psychology*. Principia Press.
- Mastin, D., Bryson, J., & Corwyn, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index. *Journal of Behavioral Medicine*, 29 (3), 223-227. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9047-6>
- Miltenberger, R. (2017). *Modificación de conducta, principios y procedimientos* (J Virués & C Nogales, Eds & Trad.) Pirámide.
- Morin, C., & Azrin, N. (1987). Stimulus control and imagery training in treating sleep maintenance insomnia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (2), 260-262. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.55.2.260>
- Morin, C., Culbert, J., & Schwartz, S. (1994). Nonpharmacological Interventions for insomnia: a meta-analysis of treatment efficacy. *The American journal of psychiatry*, 151 (8), 1172-1180. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1172>
- Morin, C., y Azrin, N. (1988). Behavioral and cognitive treatments of geriatric insomnia. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56 (5), 748-753. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.5.748>
- Murtagh, D., & Greenwood, K. (1995). Identifying effective psychological treatments for insomnia: a meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63 (1), 79-89. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.63.1.79>
- Okajima, I., Komada, Y., & Inoue, Y. (2011). A meta-analysis on the treatment effectiveness of cognitive behavioral therapy for primary insomnia. *Sleep and Biological Rhythms*, 9(1), 24-34.

- <https://doi.org/10.1111/j.1479-8425.2010.00481.x>
- Pérez, V., Gutiérrez, Ma., García, A., & Gómez, J. (2017). *Procesos psicológicos básicos. Un análisis funcional*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Ribes E. & López, F. (1985). *Teoría de la Conducta*. Trillas.
- Ribes, E. (1990) *Psicología General*. Trillas.
- Ribes, E. (2008). *Psicología y Salud: un análisis conceptual*. Trillas.
- Ribes, E. (2010). *Teoría de la conducta 2: Avances y extensiones*. Trillas.
- Ribes, E. (2018). *El Estudio Científico de la Conducta Individual: una Introducción a la Teoría de la Psicología*. Manual Moderno.
- Ribes, E., Díaz, E., Rodríguez, M., & Landa, P. (1986). El análisis contingencial: una alternativa a las aproximaciones terapéuticas del comportamiento. *Cuadernos de psicología*, 8(1), 27-52.
- Roca, J. (1998). *Ciencias del movimiento*. Universidad de Barcelona.
- Rodríguez, M. (2002). *Análisis Contingencial. Un Sistema Psicológico Interconductual para el Campo Aplicado*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rodríguez, M. (2018). Estudio de caso diagnosticado como desorden obsesivo compulsivo desde el análisis contingencial. *Pensando Psicología*, 14(23). <https://doi.org/10.16925/pe.v14i23.2268>
- Rodríguez, M. (2023). El análisis contingencial. *Metodología para el ámbito profesional*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rodríguez, M. Y Díaz, E. (1997). El terapeuta como participante en el cambio del comportamiento: una propuesta de análisis de los procedimientos no estandarizados de intervención. *Revista Integración*, 9 (1), 153-164.
- Rodríguez, M. y Landa, P. (2000). El papel funcional de algunas técnicas de intervención conductual. *Enseñanza, Ejercicio e Investigación en Psicología*, 5 (1), 73-94.
- Rodríguez, M., Macías, A., Rosales, A., Miranda, C., Norzagaray, C., Ocampo, C., Tapia, C., López, D., Villa, J., Bravo, J., Guevara, K. & Reyna, W. (2022). *Aplicaciones del Análisis Contingencial en Diversos Contextos*. Editorial UDFSM.
- Rojas, L., & Arroyo, R. (2022). El estudio del discurso hablado en el análisis conductual. *Conductual*, 10(1), 61-81.
- Trejo, A., Palma, A., Zavala, J., Pacheco, V., & Carpio, C. (2022). Teorías de proceso, desarrollo e individuación: ¿qué estudian?. *Conductual*, 10(2), 16-30.
- Turner, R. & Asher, L. (1979) controlled comparison of progressive relaxation, stimulus control and paradoxical intention therapies for insomnia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47 (3), 500-508. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.47.3.500>
- Varela, J. (2008). *Conceptos básicos del interconductismo*. Universidad de Guadalajara.