

CONDUCTISMO: Principios conceptuales básicos.

Juan Fdez. Blanco

Psicólogo Clínico, Psicólogo Especialista en Psicoterapia, Master en Psicología
Clínica Conductual, Director del Centro de Día y Equipo de Apoyo Social
Comunitario de Alcalá de Henares

RED PÚBLICA DE RECURSOS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON
ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA

Consejería de asuntos sociales (COMUNIDAD DE MADRID)

Gestión técnica GRUPO EXTER

juan@grupoexter.com



CONDUCTISMO: Principios conceptuales básicos.

Juan Fdez. Blanco

Psicólogo Clínico, Psicólogo Especialista en Psicoterapia, Master en Psicología Clínica Conductual,
Director del Centro de Día y Equipo de Apoyo Social Comunitario de Alcalá de Henares
RED PÚBLICA DE RECURSOS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON ENFERMEDAD
MENTAL GRAVE Y DURADERA

juan@grupoexter.com

juanfdezblanco@hotmail.es

Consejería de asuntos sociales (COMUNIDAD DE MADRID)
Gestión técnica GRUPO EXTER

BIBLIOGRAFÍA

Skinner, B. F. Ciencia y conducta humana. Martínez Roca (1986).

Caballero, V. E. Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Siglo XXI (1991).

Martin, G. y Pear, J. Modificación de conducta. Qué es y cómo aplicarla. Prentice Hall (1998).

Pérez Álvarez, M. La psicoterapia desde el punto de vista conductista. Biblioteca Nueva (1996).

BIBLIOGRAFÍA

Liberman, R.P. Iniciación al análisis y terapéutica de la conducta. Fontanella (1978).

Wilson, K. y Luciano, C. Terapia de Aceptación y Compromiso. Un tratamiento conductual orientado a los valores. Pirámide (2002).

Kanter, J., Busch, A., Rusch, L. Activación Conductual. Refuerzos positivos ante la depresión. Alianza Editorial (2009).

BIBLIOGRAFÍA

Kohlenberg, R: y Tsai, M. Psicoterapia Analítico Funcional. Creación de relaciones terapéuticas intensas y curativas. Ciencia Biomédica (2007).

Pérez Álvarez, M. Las terapias de tercera generación como terapias contextuales. Síntesis (2014).

Barraca Mairal, J. (2009). Habilidades clínicas en la terapia conductual de tercera generación. Clínica y Salud, vol 20, N° 2, 109-117

BIBLIOGRAFÍA

López, E. y Costa, M. Manual de consejo psicológico. Síntesis (2012).

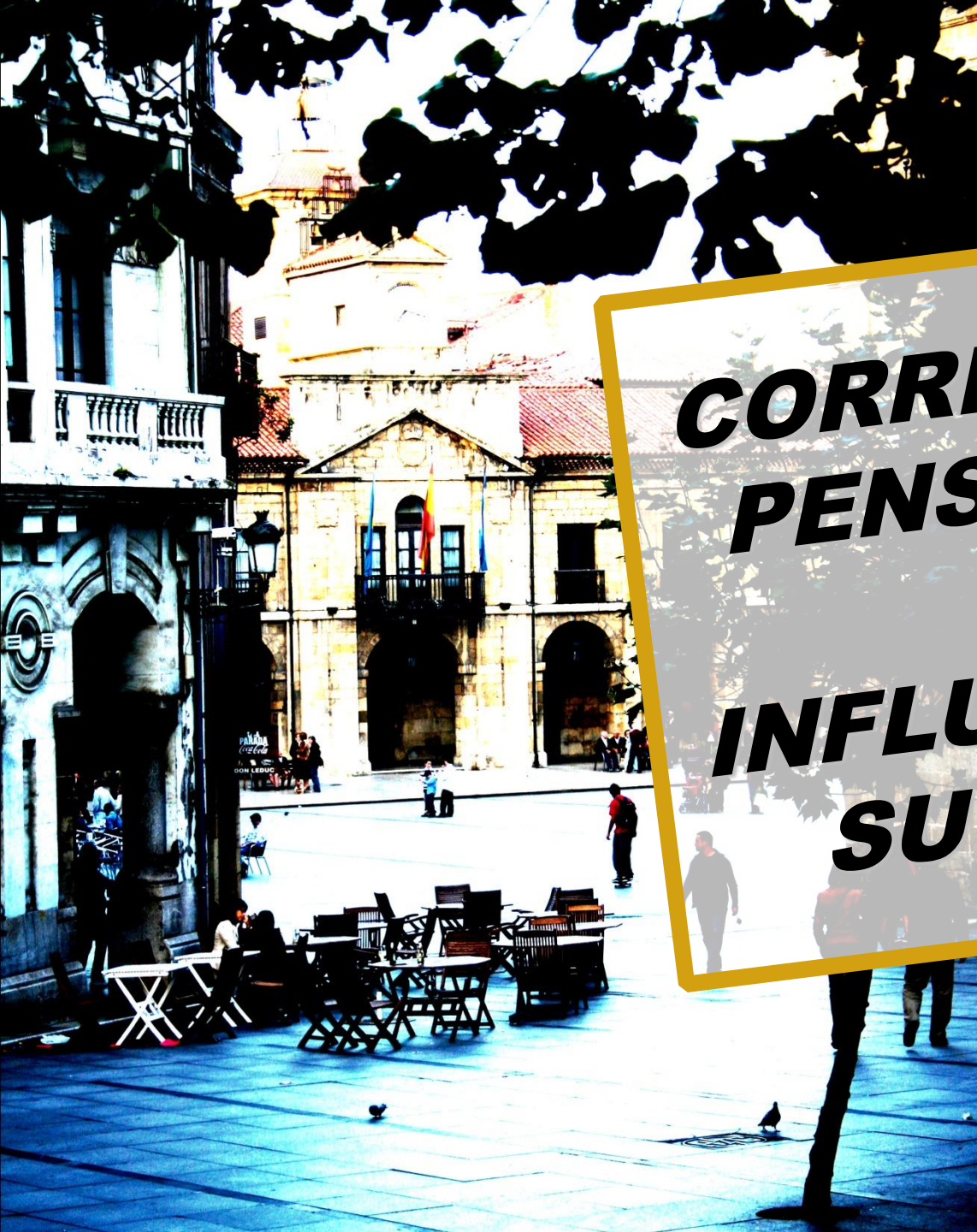
López, E. y Costa, M. Los problemas psicológicos no son enfermedades. Pirámide (2014).

PérezÁlvarez, M. Tratamientos Psicológicos. Universitas (1996).



CONTENIDOS:

1. Corrientes del pensamiento que influyen en la génesis del conductismo.
2. Origen del conductismo
3. Definición de conductismo




***CORRIENTES DE
PENSAMIENTO
QUE
INFLUYERON EN
SU GÉNESIS***



**FILOSOFÍA
ASOCIACIONI
STA**

El conductismo entronca con la f^a del asociacionismo que aparece por 1^a vez en las explicaciones que Aristóteles (siglo IV a.c.) da del modo en que las ideas llegan a conectarse.





El empirismo busca el conocimiento mediante la observación y la experimentación.

Conocimiento procedente de los sentidos.

Oposición al innatismo.

Metodología fundada en la experiencia.





**Explicación de la realidad
a través de los hechos y
sus relaciones.**

**Hechos contrastables en
la experiencia.**

Atiende a lo dado.





**Adaptación al medio.
Progresión de lo
simple a lo complejo.**





Origen del conductismo

Origen del conductismo



El sistema psicológico propuesto buscaba ser el fundamento de una psicología basada en las ciencias naturales, la experimentación y el estudio objetivo del comportamiento.



Intenta establecer una psicología puramente objetiva



Limitémonos a las cosas que pueden ser observables y formulemos leyes relativas sólo a esas cosas.

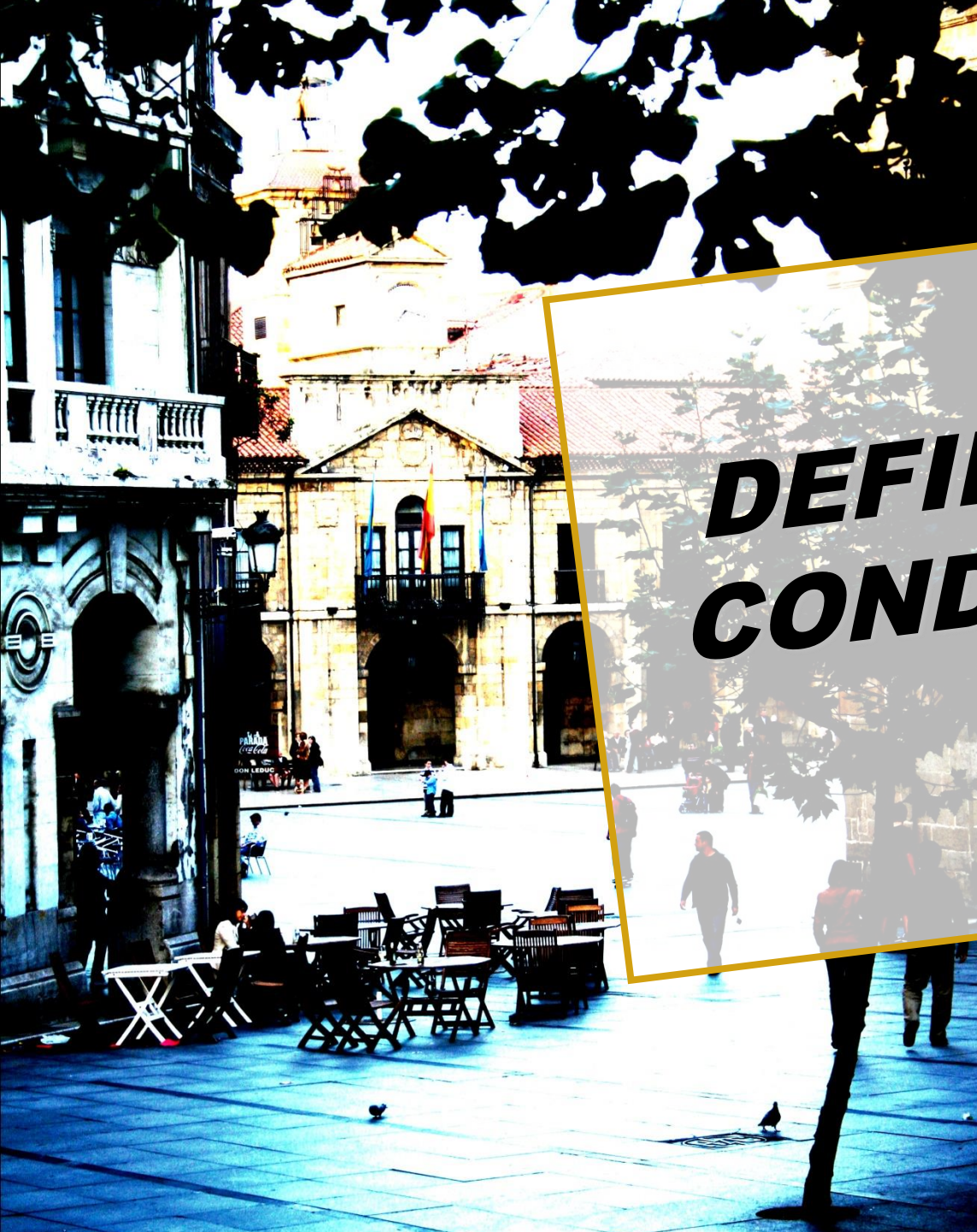
Insistió mucho en la necesidad de centrarse en los fenómenos externos, a la hora de estudiar la conducta, rechazando el subjetivismo asociado a la experiencia interior



REACCIÓN A LOS PARADIGMAS PSICOLÓGICOS DOMINANTES CENTRADOS EN:

- Lo patológico.
- Lo intrapsíquico.
- El subjetivismo asociado a la experiencia interna (introspección).
- Modelo psicoterapéutico clásico.
- La conducta tomada como síntoma.
- Teorías de la personalidad.





DEFINICIÓN DE CONDUCTISMO.

Definición de Conductismo:





CONTENIDOS:

4. Definición de conducta.
5. La conducta se aprende.
6. Procesos de aprendizaje



***LA CONDUCTA
SE APRENDE.***

Aprendizaje

- Oposición al innatismo.
- Defensa del ambientalismo.

“Es la experiencia y no la herencia lo que hace que un individuo sea lo que es”
(Watson)

- Modificaciones que sufre el comportamiento en función de algún género de influencia ambiental



La conducta aprendida se contrapone a la c. instintiva. Ésta se caracteriza por:

- innata, esto es, ejecutada sin el concurso de la experiencia o el aprendizaje.
- Ser estereotipada. Básicamente no varía en forma y se emite de acuerdo a una pauta fija.
- Ser específica. Compartida por todos los miembros de la especie.
- Desencadenarse indeliberadamente ante cierto tipo de estímulos.





PROCESOS DE APRENDIZAJE.



Aprendizaje Vicario

**Condicionamiento
Clásico**

**Condicionamiento
Operante**

Aprendizaje vicario

- Observación
- Modelado
- Imitamos modelos que tienen cualidades atrayentes e ignoramos o rechazamos a los que no poseen características agradables
- La aparición de los medios audiovisuales (especialmente la TV) multiplica la importancia del A.V.



CONDICIONAMIENTO CLÁSICO

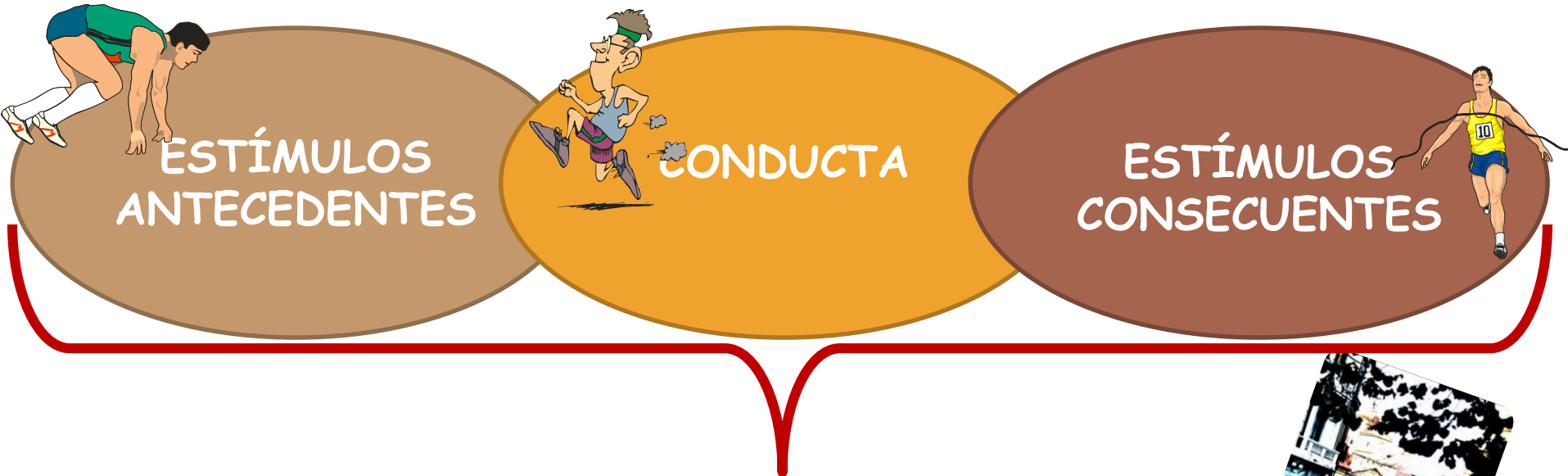
Estímulo incondicionado

- ✓ Comida
- ✓ Estimulación del pezón
- ✓ Ruido fuerte repentino
- ✓ Garganta atascada
- ✓ Estimulación nueva
- ✓ Estímulo amenazante

Respuesta incondicionada

- ✓ Salivación
- ✓ Liberación de leche (en mujer lactante)
- ✓ Aumento ritmo cardiaco
- ✓ Tos
- ✓ Reflejo de orientación
- ✓ Huida, ansiedad

Condicionamiento operante

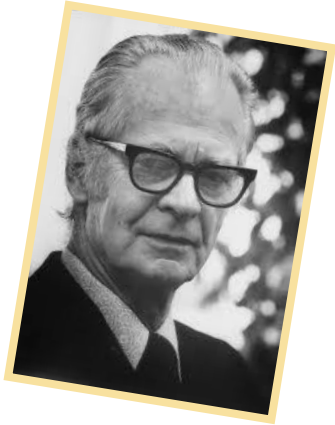


TRIPLE RELACIÓN DE CONTINGENCIAS



Antecedentes:

Lectura recomendada: Asesoramiento familiar. Cervera, M. y Feliú, H.
(Aprendizaje Visor)



Lo que ocurrió antes de la conducta, lo que la precipitó. También se denomina, ESTIMULO DISCRIMINATIVO.

“(...) un estímulo desempeña una función diferente cuando como “señal” dice a la persona cuándo hacer algo (...), o como “pista” le indica qué hacer (...)”

Skinner, B. F. “El análisis de la conducta: una visión retrospectiva”, p.167. Limusa



EJEMPLO

Persona que ha aprendido a reaccionar con intolerancia ante una expectativa frustrada.

Cuando no consigue lo que pretende reacciona desadaptativamente sintiéndose culpable y rumiando pensamientos del tipo: "todo me sale mal, soy un inútil, nunca soy capaz de conseguir las cosas importante que me propongo"



Consecuentes:

Explican porqué un comportamiento se **mantiene** o **se incrementa**, **disminuye** o **se extingue**:

Refuerzo



Mantienen la conducta, aumentan probabilidad que se repita.

Lo que ocurrió después de la conducta. Influyen en la probabilidad de que la conducta se repita o no.

Extinguen la conducta, disminuyen la probabilidad que se repita.



Aversivo



EJEMPLO

Cada vez que "A" ve a una determinada persona tiene una ideación delirante. Acto seguido trata de verificar si el contenido del delirio es cierto. Esto casi siempre provoca que el delirio se haga más intenso y duradero.



DISPOSICIONALES

Lectura recomendada: Psicología y salud. Ribes, E. Martínez Roca (pp.24-25)

- No son factores que determinen directamente las conductas. Las facilitan o interfieren
- No constituyen el factor decisivo (determinante) para que una conducta sea funcional a una situación concreta.
- Por eso no son determinantes funcionales (no determinan que una conducta sea o no funcional en una situación).



DISPOSICIONALES

Lectura recomendada: Manual de psicología clínica aplicada. Buela-Casal y Caballo. Siglo XXI (p. 451).

- Probabilizan una y no otra interdeterminación funcional en base a:
 - a) la historia de aprendizaje
 - b) circunstancias de contexto
 - c) valores, normas, ideología
 - d) variables orgnísmicas (fiebre, cansancio ect.)
- Condicionan probabilísticamente una determinación funcional sin formar parte de ella



Disposicionales

(...)se refiere a todos aquellos valores o creencias expresadas verbal o conductualmente y que si bien no determinan causalmente la conducta, si la posibilitan tanto en un sentido positivo como negativo”.



The background of the slide is a photograph of a city square. In the center is a large, ornate building with a dome and classical architectural features. People are walking around the square, and there are some outdoor seating areas with tables and chairs in the foreground. The image is slightly faded and has a yellow border around it.

CONTENIDOS:

7. Puntos clave que guían la psicoterapia.

8. Los conductismos.

9. Neoconductismo



***8 puntos que
guíen la
psicoterapia.***

Principios fenomenológicos que tendrían que guiar el ejercicio terapéutico

- El mundo no es como lo vemos sino lo que vemos.
- Centrar al cliente no en la interpretación de lo que está viviendo (el mundo como él lo ve), sino en lo que está viviendo (el mundo que ve).

*



En consecuencia...

- **No se trata tanto de reparar al individuo para que viva, como de reponer al individuo en y frente a la vida.**
- **Es necesario que las psicoterapias se deshagan de una buena parte de teorías especulativas y de todos los constructos y vuelvan a las cosas mismas que no son otras que las personas, la conducta y la vida.**





*los
conductismos.*

CONDUCTISMO

• **Radical**

CONDUCTISMO

• **Neoconductismo**





neoconductismo.

- **Tolman y Hull**

No llegaremos a entender el verdadero significado de la conducta sin el auxilio de variables extraconductuales.

- **Diferencia entre el conductismo radical y el neoconductismo.**

$s r c / s o r c$



NEOCONDUCTISMO

Terapia cognitiva
¿?

Terapia cognitivo-
conductual



**modificación de conducta” supone la
incorporación de los planteamientos
cognitivos a la modificación de
conducta**



**A partir de conceptos como: esquema
mental (cogniciones)**

sistema atributivo

sistema de creencias (ideas)

expectativa

pensamientos

**fueron estructurando un conjunto de
técnicas de intervención (TCC)**



COND RADICAL vs. NEOCONDUCTISMO

Paradójicamente
retoma aquello
contra lo que en
su origen
reaccionó

Dualismo



Idealismo



Reduccionismo



CONDUCTISMO RADICAL

Interconductismo

Terapias
contextuales





interconductismo.



 **Grupo Exter**
EXPERTOS EN TERAPIA Y REHABILITACIÓN, S.A.

- **Concepto de contexto o campo**

Ante un oso se reacciona de manera distinta si te lo encuentras en un bosque o en un parque zoológico.

- **Establecen la distinción entre objeto de estímulo y función de estímulo.**

- **Postulan abiertamente el interaccionismo entre eventos del campo psicológico.**

- **El interconductismo es fiel al principio de que sólo es posible un conocimiento científico del comportamiento humano cuando hay continuidad entre lo que se postula y lo que se observa (*)**



terapias
contextuales.



 **Grupo Exter**
EXPERTOS EN TERAPIA Y REHABILITACIÓN, S.A.

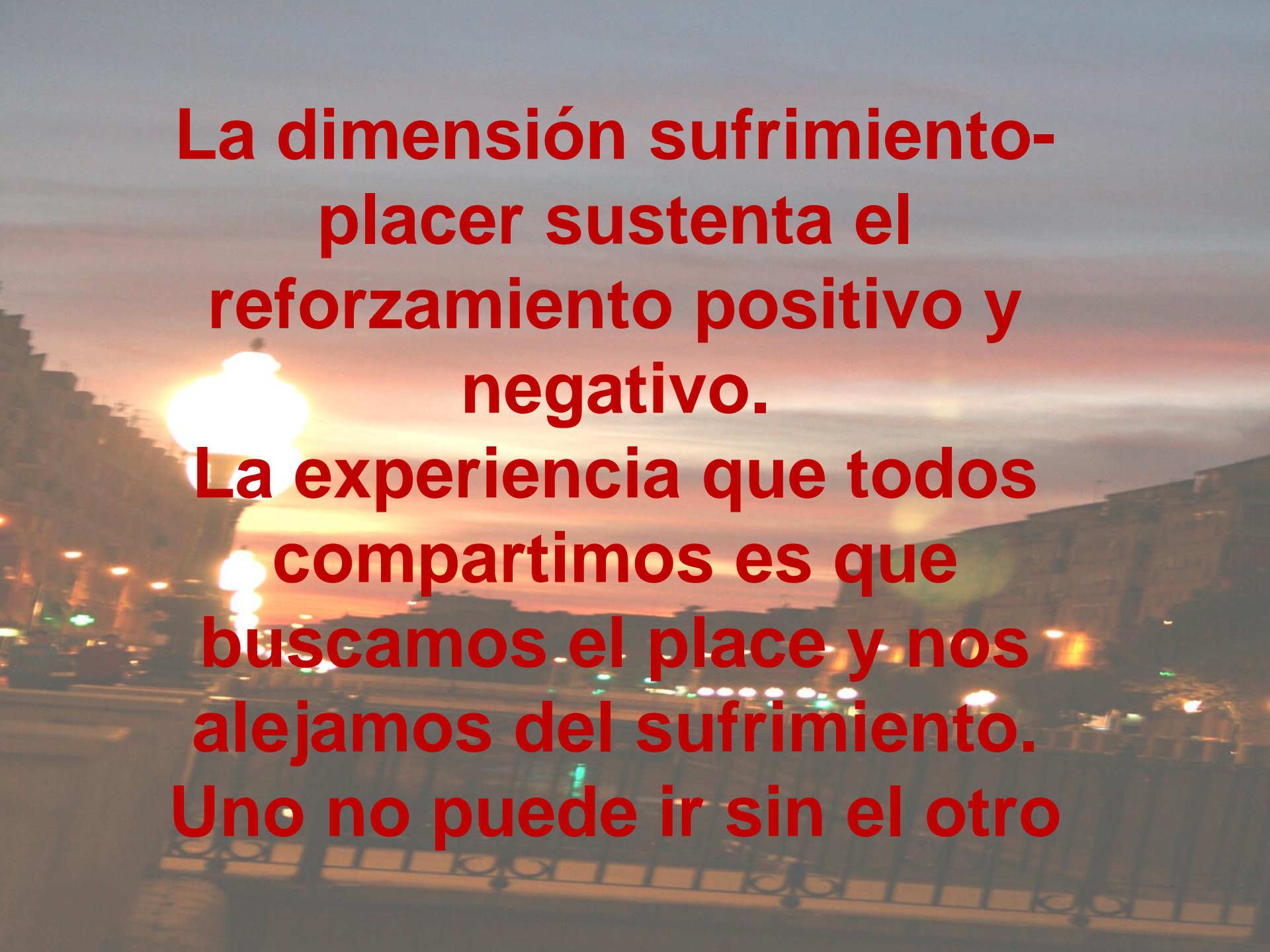


TERAPIA DE
ACEPTACIÓN Y
COMPROMISO
(ACT)



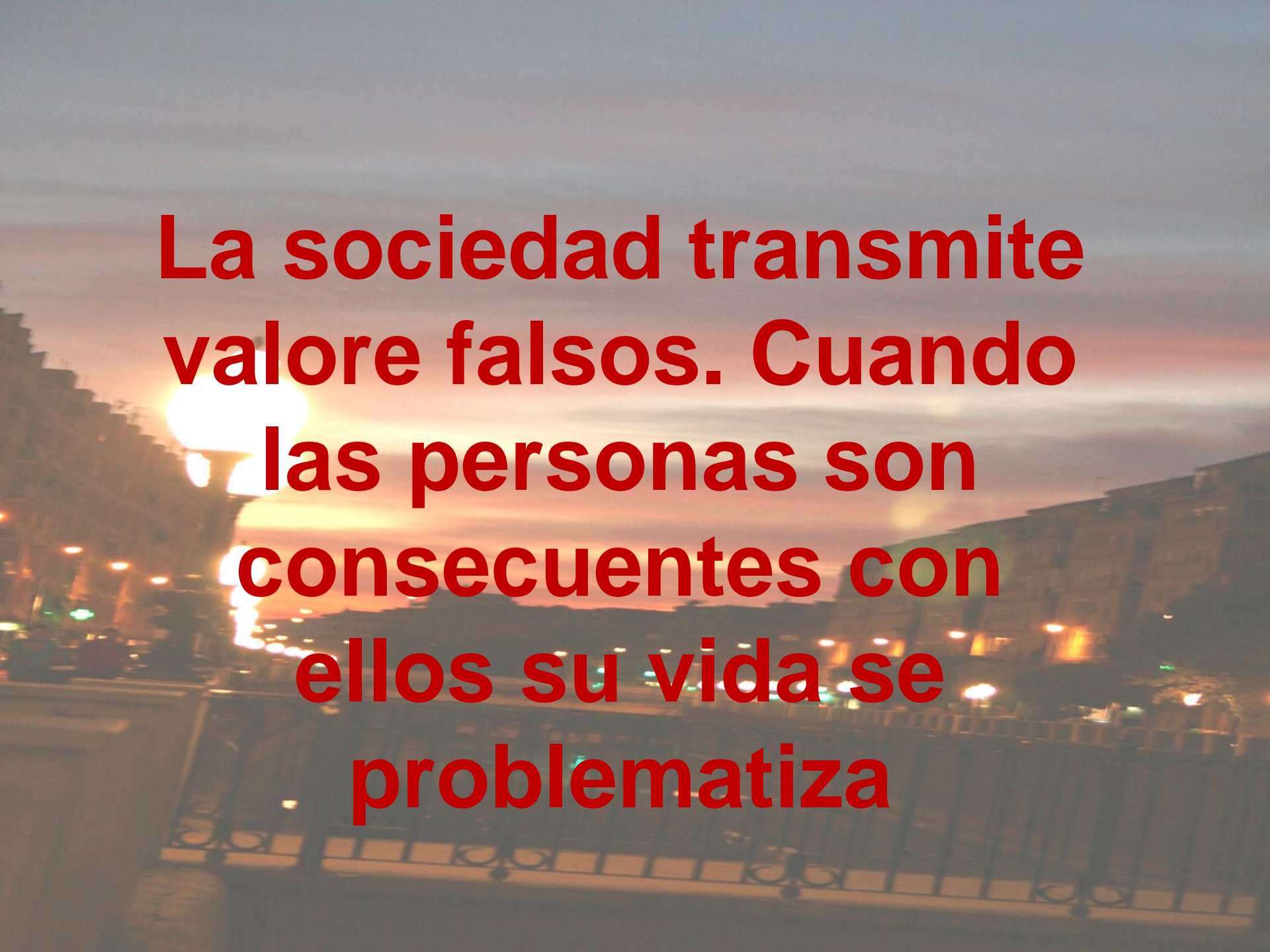
Interés especial por el contexto socio-verbal (el lenguaje).

Los problemas psicológicos se originan y se solucionan en dicho contexto.

A city street at sunset with a large glowing light fixture in the foreground. The sky is a mix of orange, yellow, and blue. The text is overlaid in a bold, red font.

**La dimensión sufrimiento-
placer sustenta el
reforzamiento positivo y
negativo.**

**La experiencia que todos
compartimos es que
buscamos el placer y nos
alejamos del sufrimiento.
Uno no puede ir sin el otro**

A photograph of a city street at sunset. The sun is low on the horizon, creating a warm, orange glow. In the foreground, there is a metal bridge railing with a decorative pattern. The street is lined with buildings and streetlights, some of which are illuminated. The overall scene is a mix of natural light and artificial city lights.

**La sociedad transmite
valore falsos. Cuando
las personas son
consecuentes con
ellos su vida se
problematiza**



Los mensajes que se promueven
en las sociedades avanzadas
como formas correctas de vida
pueden ser contraproducentes.
Por ej...

La
angustia

El
dolor

La
tristeza

No a...

La ↓
autoestima

Los
recuerdos
penosos



Los valores dominantes nos dicen que...

La angustia

El dolor

La baja autoestima

Los recuerdos penosos

La tristeza, etc...

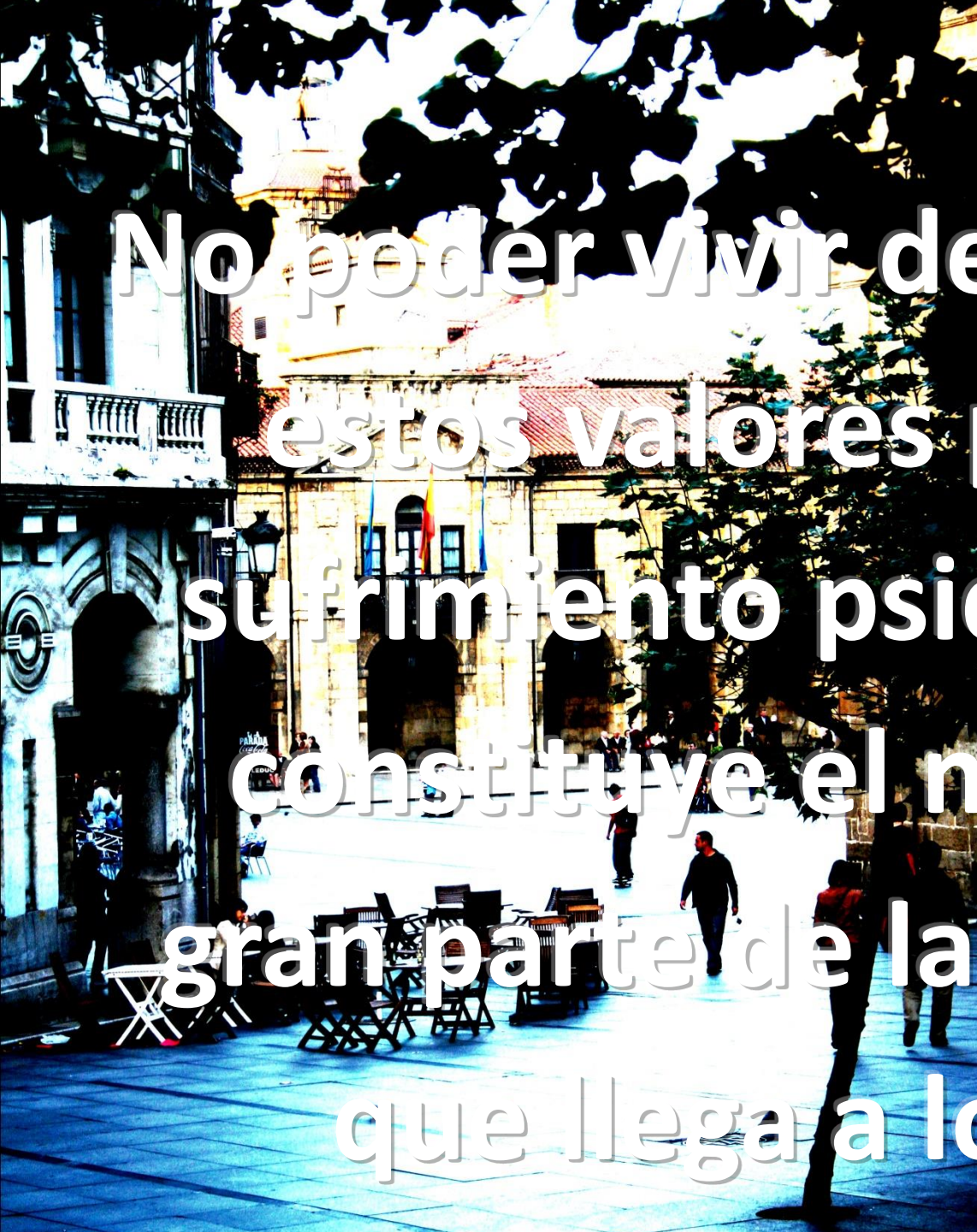


Son barreras para vivir.

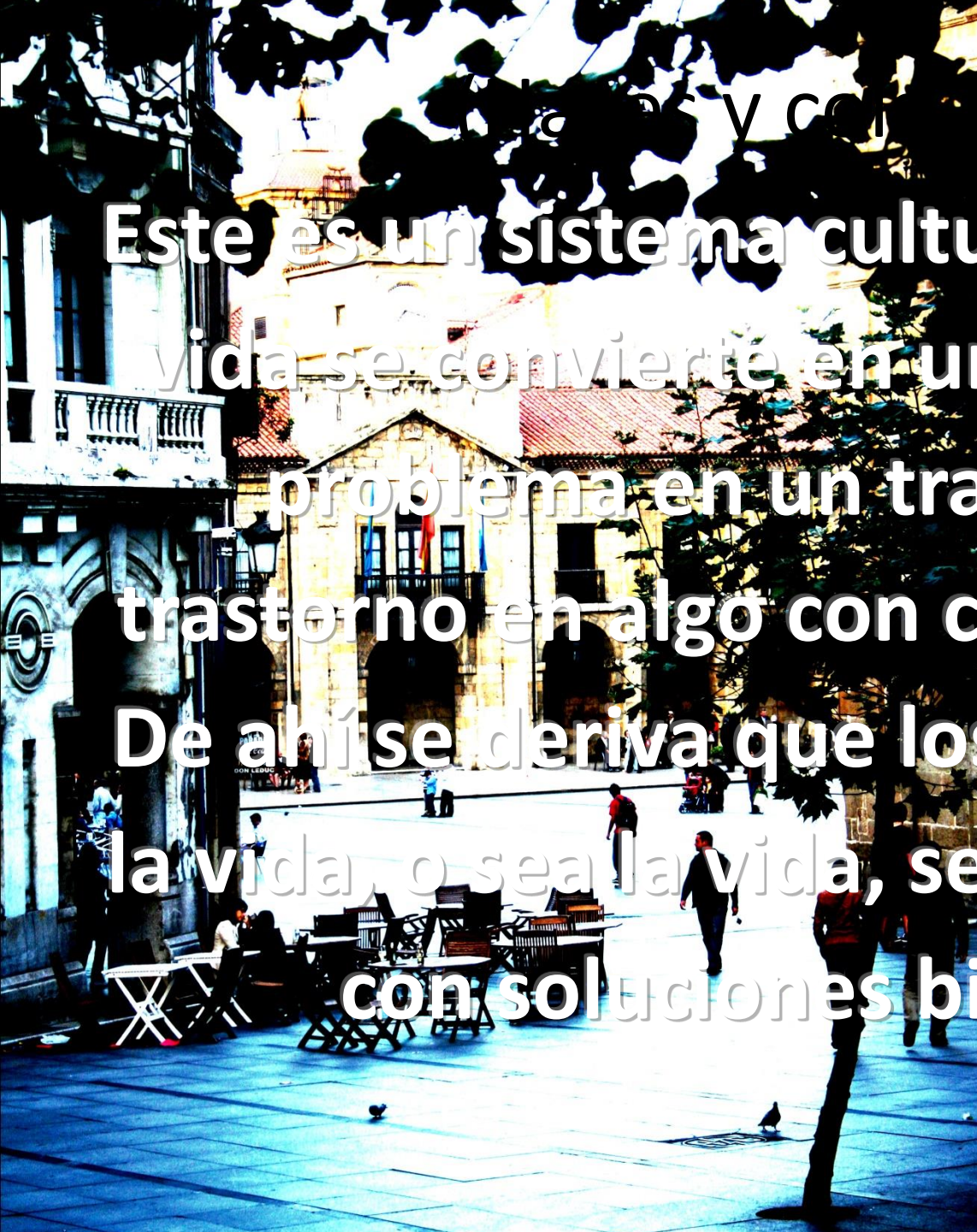
Por el contrario, alientan a
buscar el placer inmediato y
eliminar rápidamente el



menor signo de malestar




No poder vivir de acuerdo a
estos valores produce
sufrimiento psicológico y
constituye el núcleo de
gran parte de la demanda
que llega a los SSIM



(López y cols, 1999)

Este es un sistema cultural en el que la vida se convierte en un problema, el problema en un trastorno y el trastorno en algo con causa biológica. De ahí se deriva que los problemas de la vida, o sea la vida, se habrá de vivir con soluciones biológicas.



**Estos valores, este
discurso no dejan ver
que existe un
sufrimiento normal y
un sufrimiento
patológico**

(*)



**Resistirse al
sufrimiento
normal genera el
sufrimiento
patológico.**



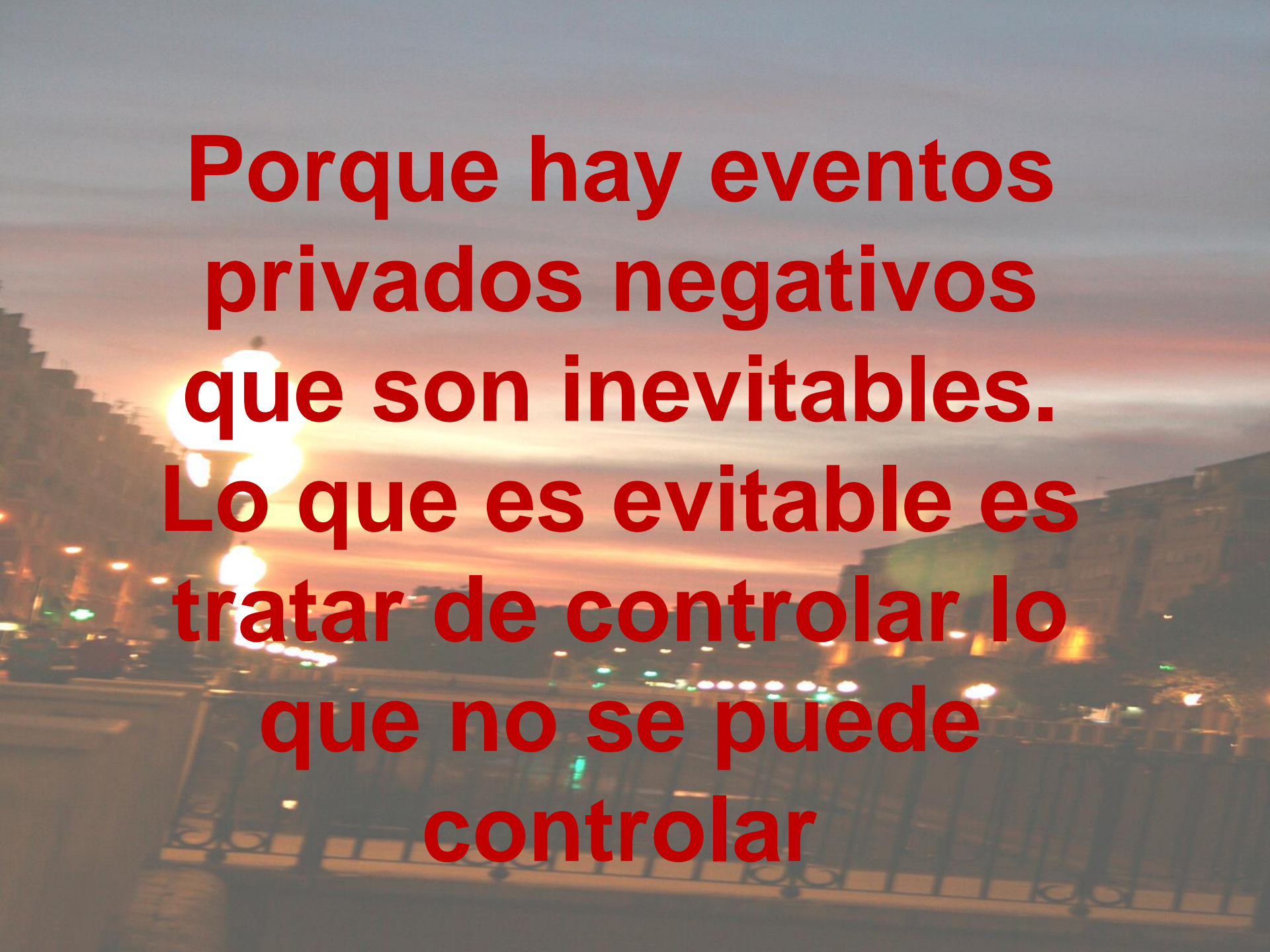
Estos valores los
convertimos en objetivos
terapéuticos.
Hacia ellos dirigimos
terapias psicológicas y tto
farmacológicos

**El hecho de ser seres
verbales y pt haber
aprendido a pensar, a
recordar nos ha permitido
evolucionar como especie,
lo que implica poder
disfrutar al recordar hechos
pasados e ineludiblemente
tb sentirnos mal.**



El uso constante y permanente
de eventos privados
positivos para estar de
controlarlo o negativos es
una trampa.

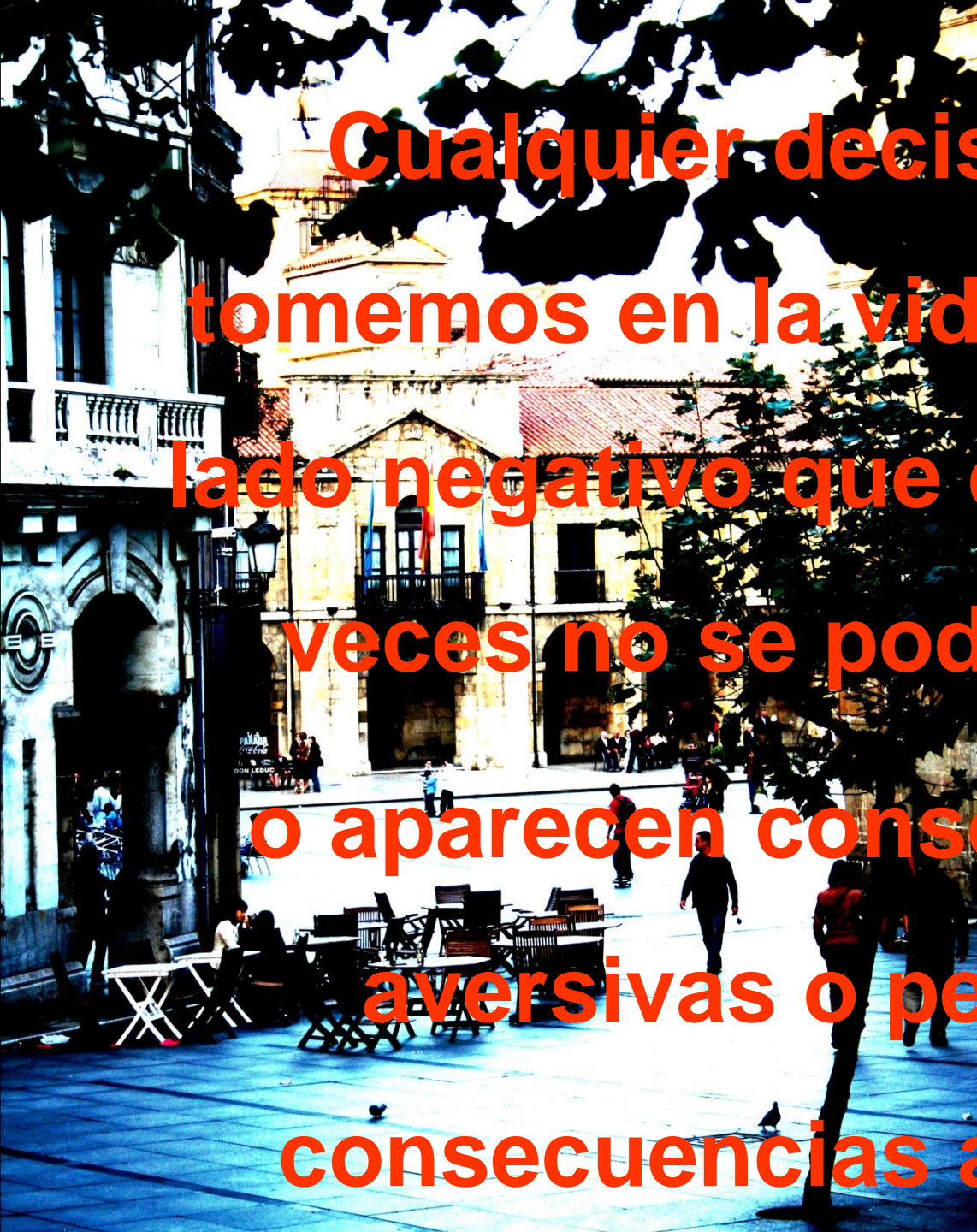
¿por qué?

A photograph of a city street at sunset. The sky is a mix of orange, yellow, and blue. In the foreground, there is a metal railing with a repeating circular pattern. The street is lined with buildings and streetlights, some of which are illuminated. The overall scene is somewhat blurred, suggesting a long exposure or a moving camera.

**Porque hay eventos
privados negativos
que son inevitables.
Lo que es evitable es
tratar de controlar lo
que no se puede
controlar**



**Tratar de evitar lo inevitable es la
EMERGENCIA
EXPERIENCIA
DESTRUCTIVA.**



**Cualquier decisión que
tomemos en la vida tendrá su
lado negativo que demasiadas
veces no se podrá evitar:
o aparecen consecuencias
aversivas o perdemos
consecuencias apetitivas**

Luciano y
Hayes.

“Tno de
Evitación
Experienc
ial”.

*Internation
al Journal
of Clinical
and
Health
Psy
chology, 1,
109-157*

“La EED, plan de vida consistente en evitar y controlar, deliberadamente, el malestar en forma de experiencias privadas (pensamientos, recuerdos, sensaciones, predisposiciones, etc.). Tal plan se torna problemático, a la larga, en tanto q no controla lo q pretende produciendo una limitación en la vida de la persona al dedicarse + tiempo a controlar el malestar q a realizar acciones personalmente Valiosas”





Esto obliga a

replantar objetivos

y estrategias

terapéuticas

La depresión se define como un patrón comportamental de evitación (R-)

El malestar no se afronta ni se resuelve, se evita.

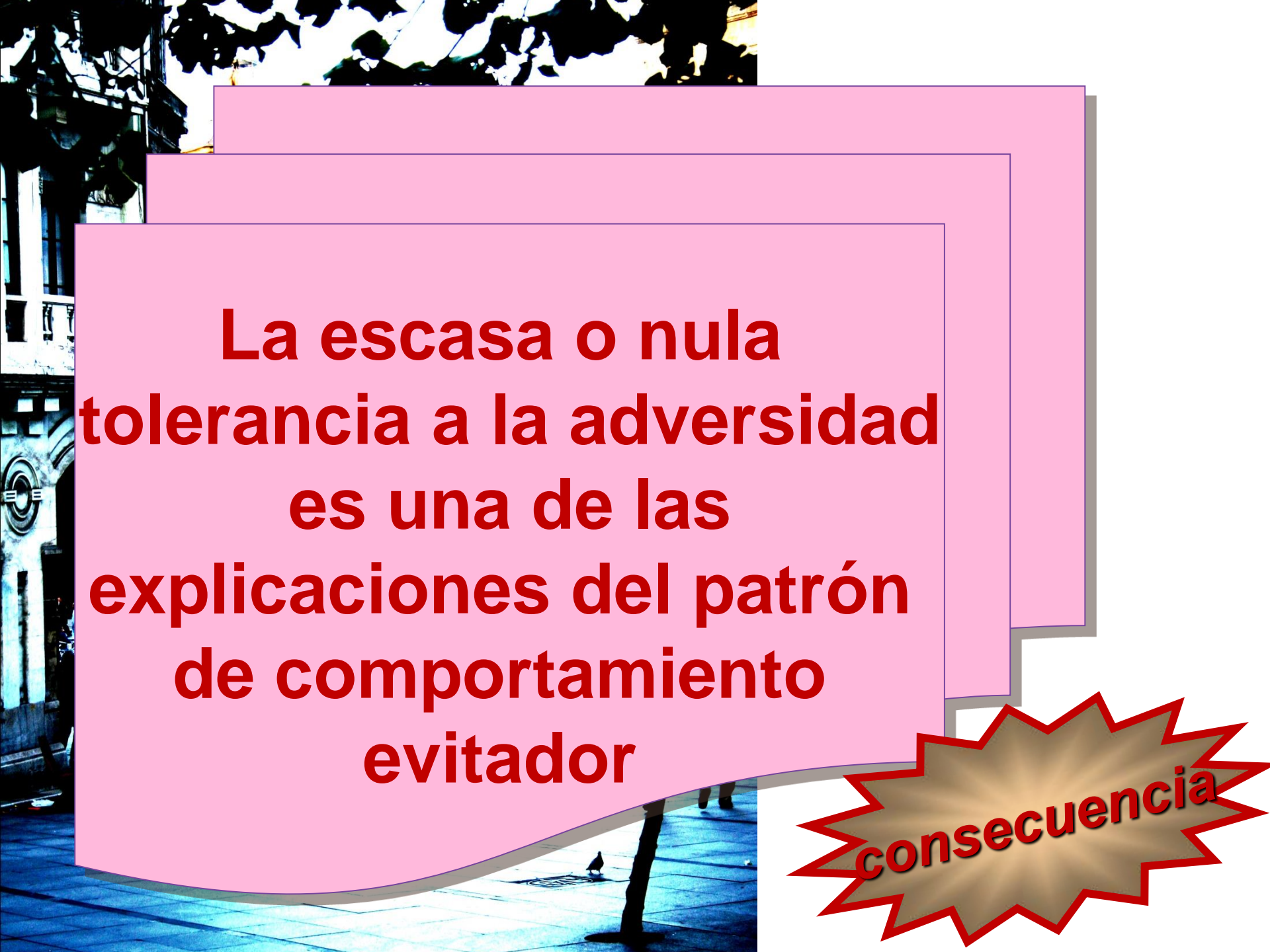
Cuando esto es una práctica habitual lleva al aislamiento, al

evitar contextos donde pueden ocurrir experiencias aversivas.

Por el contrario, esto reduce mucho la probabilidad de exponerse a contextos en los que puedan darse experiencias agradables o beneficiosas (R+)

La aceptación es la renuncia a cambiar lo que no se puede cambiar como los sentimientos o deseos.

Compromiso es hacer algo determinado dentro de las opciones disponibles. Cambiar lo que es posible y dirigir las fuerzas hacia lo que para la persona tiene valor




**La escasa o nula
tolerancia a la adversidad
es una de las
explicaciones del patrón
de comportamiento
evitador**

consecuencia

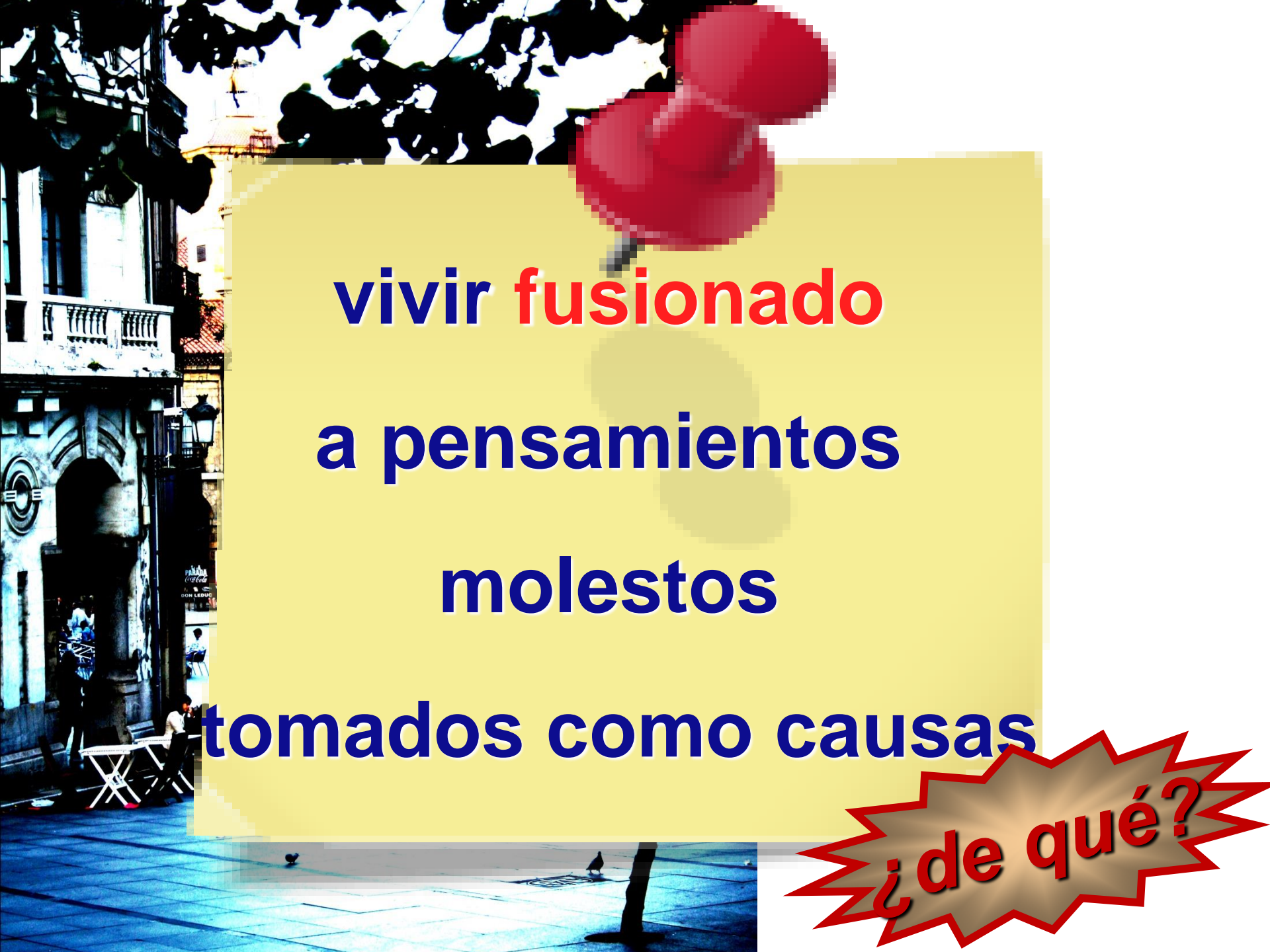
**La conducta queda regulada
x las propiedades verbales del
malestar (“si pudiera
quitármelos estaría bien y
podría hacer muchas cosas”) y
no por las contingencias
efectivas (actuar de modo
valioso)**

consecuencia



Abandono de
acciones en
dirección
valiosa

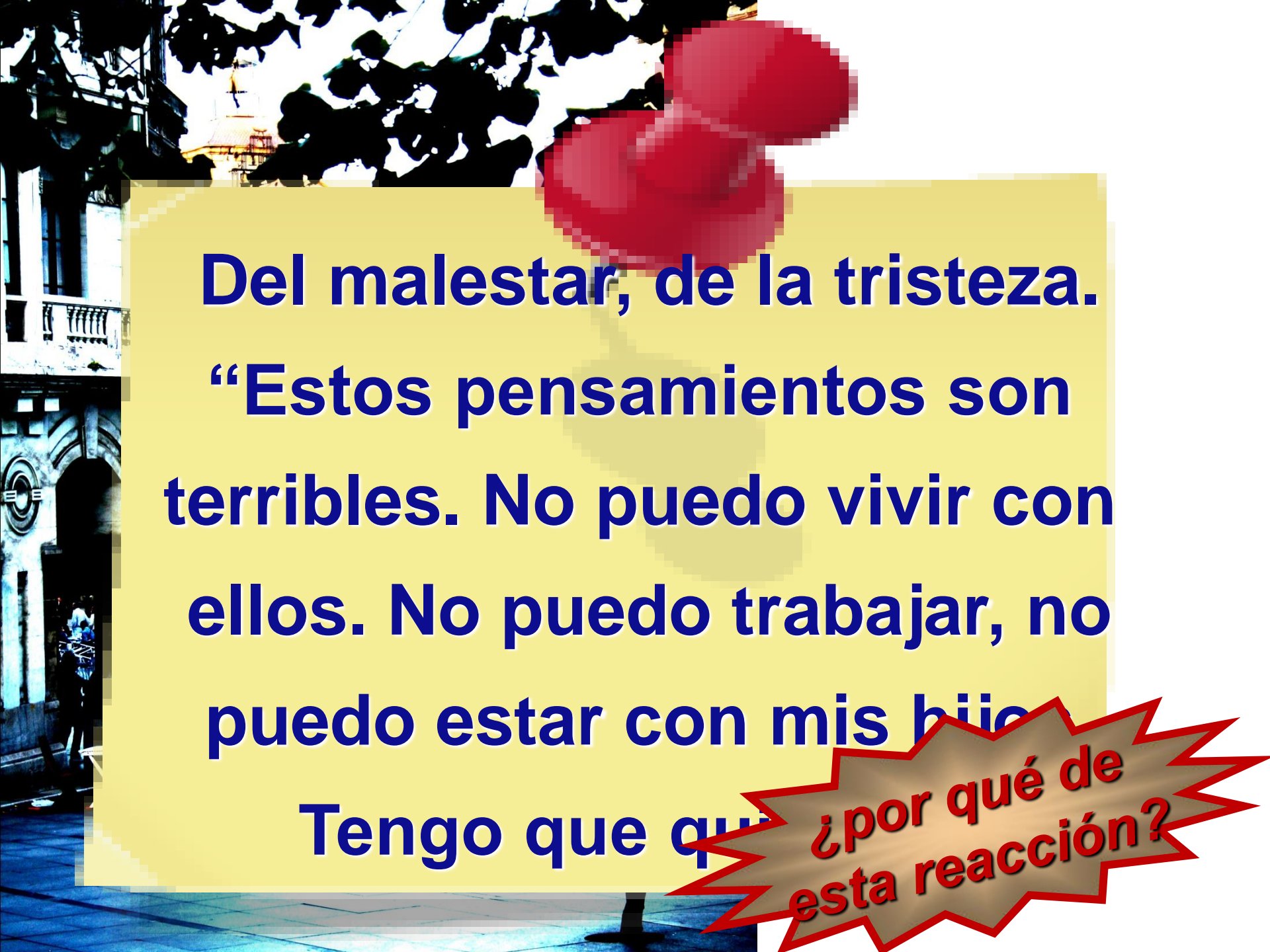
consecuencia



vivir fusionado
a pensamientos
molestos

tomados como causas


¿de qué?



Del malestar, de la tristeza.
“Estos pensamientos son terribles. No puedo vivir con ellos. No puedo trabajar, no puedo estar con mis hijos.”

Tengo que quitarme


¿por qué de esta reacción?

The background of the slide shows a city street scene. On the left, there is a building with a balcony and a person walking. In the center, there is a yellow rectangular text box with a drop shadow. Above the text box, there are three red balloons. The text inside the box is in a bold, blue, sans-serif font.

**Porque el contexto cultural y
los modelos terapéuticos
atribuyen la causa de
la respuesta a las emociones
y los pensamientos**

A red starburst graphic with a jagged, irregular shape. Inside the starburst, the text '¿qué hacer?' is written in a bold, red, sans-serif font, slanted upwards to the right.

¿qué hacer?



Enseñarle a distinguir entre las propiedades intrínsecas de un evento (estoy triste) y sus propiedades arbitrarias establecidas socialmente (estar triste es malo)

terapéutica

**Ejercicios experienciales:
exposición a eventos privados que generan malestar, tal y como surgen en cada momento**


Aceptar las
consecuencias del actuar
elegido o

Comprometerse con
cambiar el actuar

Cambiar lo q
es posible.
Aceptar los
eventos privados
cuyo intento de
control falla

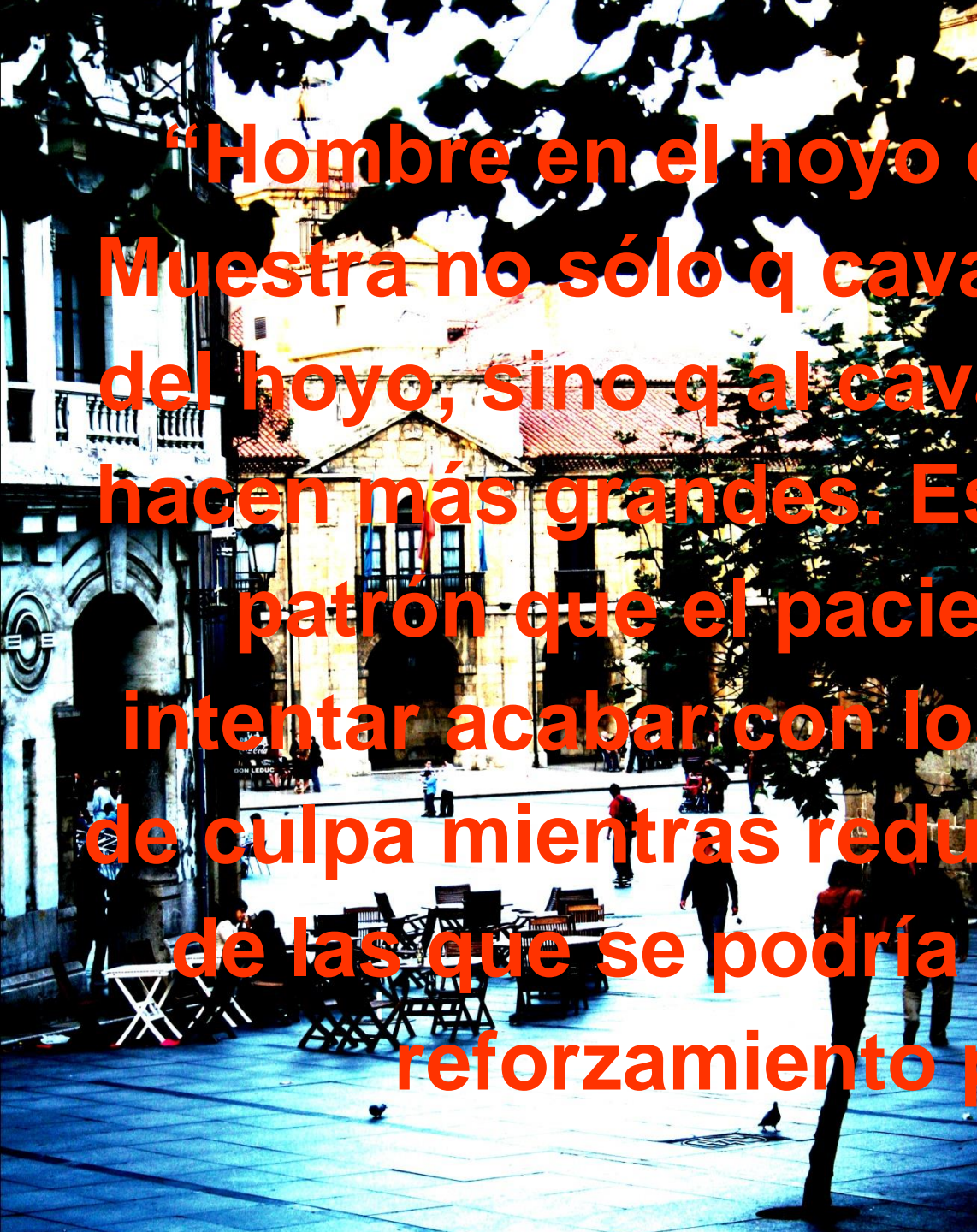
Aceptar q.
actuar puede
conllevar
sensaciones de
malestar

terapéutica

A photograph of a European city square, likely in Spain, featuring a large, ornate building with a dome and a balcony. The square is paved with light-colored tiles and has several tables and chairs set up for outdoor seating. A large, dark, downward-pointing arrow is superimposed over the center of the image. A large green oval with a white border is positioned in the upper right quadrant, containing the text "Metáforas: como analogías del problema." in bold black font.

**Metáforas: como
analogías del
problema.**

TERAPEUTICA



“Hombre en el hoyo con una pala”.
Muestra no sólo q cavando no se sale
del hoyo, sino q al cavar los hoyos se
hacen más grandes. Es equivalente al
patrón que el paciente sigue al
intentar acabar con los sentimientos
de culpa mientras reduce las acciones
de las que se podría derivar algún
reforzamiento positivo

Dejar q surjan los pensamientos
y tomar la dirección de la aceptación
y no del control. Generar un repertorio
extenso y flexible de acciones
encaminadas hacia **objetivos**

intrínsecamente valiosos

**Demuestra y
por tanto
enseña que...**

**¿la clave de la terapia
está en...?**



**...temores, pensamientos.
emociones..., no son en sí
mismos síntomas
incapacitantes.**

**Lo que si limita la vida es la
actuación fusionada a sus
significados literales**



**RESUMEN EN 5
FASES DEL
PROCEDIMIENTO
TERAPEÚTICO**



**(1) Promover
desesperanza
creativa:**

**enseñar a distinguir cuando
los intentos por solucionar
malestar no ayudan a
salir de la situación**



(2) Hacer ver que el control de los eventos privados es el problema



**(3) Reducir la fusión con
el lenguaje:
debilitar el control que los
pensamientos tienen
sobre las conductas**



**(4) Diferenciar yo como
contenido de yo como
contexto:**

**Crear en la persona un
sentido de la identidad
que esté más allá de los
estados que puede
atravesar en ciertos
momentos**

A photograph of a European city square, likely in Spain, featuring historic stone buildings, a paved plaza with people walking, and outdoor cafe seating. The image is partially obscured by large, dark, leafy branches in the foreground.

(5) Promover los valores del paciente:

ayudarle a definir lo que es importante en su vida, fomentando y reforzando las conductas que persigan esas metas aunque conlleven los eventos privados que antes evitaba



**MUCHAS
GRACIAS POR
VUESTRA
ATENCIÓN.**

Juan Fdez. Blanco
juan@grupoexter.com

