

# ¿Son Contextuales las Terapias Contextuales?

---

## Are Contextual Therapies Really Contextual?

Raymundo González-Terrazas

Sociedad para el Avance del Estudio Científico del Comportamiento, SAVECC

Correspondencia: psic.raygonzalez@gmail.com

### Resumen

Las terapias contextuales o de tercera generación se han presentado como una familia de modelos terapéuticos claramente diferenciados a otros modelos de tradición conductual y del mismo conductismo radical. El presente texto plantea una mirada escéptica desde la filosofía del conductismo radical y lo analítico-conductual hacia algunos aspectos relevantes planteados en las terapias contextuales, mismos que en la literatura podemos encontrar como los principales argumentos de aquello que las diferencia de otros modelos conductuales, tales como la filosofía -el contextualismo funcional-, los métodos utilizados para una intervención y el diseño de la investigación que valida su eficacia, la manera de evaluar funcionalmente el problema psicológico, y las teorías subyacentes al variado cuerpo de las terapias contextualistas.

**Palabras clave:** terapias contextuales, contextualismo funcional, conductismo radical, analítico-conductual.

## Abstract

Contextual behavioral or third generation therapies have presented as a group of therapeutical models that clearly differ from others based on behavioral tradition and even radical behaviorism itself. The current text proposes an skeptical view to some relevant aspects established in contextual behavioral therapies using radical behaviorism's philosophy and a behavioral-analytical view as basis of this skepticism. These aspects can be found in literature as the main arguments of what makes contextual therapies differ from behavioral models such as: its philosophy -functional contextualism-, intervention methods and investigation design that validates its efficacy, the way a psychological problem is functionally evaluated, and the foundational theories of those therapies.

**Keywords:** Contextual behavioral therapies, functional contextualism, radical behaviorism, behavioral-analytical.

---

Dentro de los múltiples modelos terapéuticos basados en la evidencia aquellos considerados de tercera ola o tercera generación (O'Donohue, 2009; Rachman, 1997) son también conocidas como terapias (y en ocasiones con cierta preferencia a llamarse así) *contextuales* por adherirse a una filosofía conductual-contextual. Sin embargo, hoy por hoy existen varios modelos terapéuticos que acompañan al grupo de las terapias contextuales, y que desde una mirada crítica podrían dejar la duda si realmente son contextuales. Algunas incluso, hasta si son conductuales debido a la filosofía y cuerpo conceptual que les subyace.

Con esta línea, empezaré por recalcar que no se afirma que las terapias contextuales no cuenten con evidencia o no sean eficaces, todo lo contrario, son unas de las mejores herramientas en la caja de utensilios llamado repertorio conductual de un terapeuta, sin embargo, lo que sí se recalca aquí es una invitación para re-pensar la psicología conductual-contextual tal y como se presenta.

Las terapias contextuales se han considerado asentadas en el conductismo radical de Skinner, pero luego también en el contextualismo funcional (Ruíz, 2020), lo cual puede dejar a más de uno confundido sobre los aspectos filosóficos en los que descansa, y si es que hay una diferenciación entre estas y cuáles son.

### **¿Qué es la Filosofía Conductual-Contextual?**

El contextualismo funcional, como mejor es entendido, es la filosofía debajo de las terapias contextuales (o al menos se argumenta que así es). En ocasiones se ha mencionado que es el mismo conductismo radical (Roda, s.f.), agregando una redefinición a una forma de nombre más agradable al oído o una especie de caballo de Troya (Hayes, 2015), siendo que para algunos autores no es algo distinto a la filosofía del análisis de la conducta (Pérez-Acosta et al., 2002). También se ha presentado como una forma de interpretar el conductismo radical (Biglan y Hayes, 2015), otras veces se ha considerado un “descendiente” o continuación del mismo (Luciano y Valdivia, 2006), pero algo marcadamente distinto. Cuando se han tratado de diferenciar, el contextualismo funcional alude a que incluyen características filosóficas, epistémicas y ontológicas idénticas al conductismo radical, pero con un agregado más, ya que esta

filosofía considera que el conductismo radical no es lo suficientemente contextual (que más adelante veremos qué puede significar este término) (Dougher y Hayes, 2000).

El contextualismo funcional es una visión del mundo; una forma asequible de entender esta filosofía es la metáfora de raíz y el criterio de verdad que utiliza, siendo estas la *actuación en contexto* y la *ejecución exitosa* respectivamente. La primera entendiéndose como que las actuaciones son interdependientes con las situaciones en las que sucede, no pudiéndose entender de manera independiente y siendo recíprocos en tanto al sentido que se otorgan. La segunda hace referencia a la verdad en función de sus consecuencias, es decir, si una acción te es útil, entonces es verdad. Esta última apreciación es conocida como *pragmatismo*, y es parte de aquellos agregados que el contextualismo funcional considera faltante (no ser suficientemente contextualista) en el conductismo radical, que en ocasiones incluso es lo que se argumenta que los hace distintos. Sin embargo, esta misma asunción apriorística ha sido criticada en otros momentos por otros autores por un exceso del mismo (Cruz, 2017), y algunos prefirieron el término *pramaticismo* para referirse a una selección de la utilidad (Burgos, 2003).

El señalamiento sobre que el conductismo radical tal y como lo entendía Skinner no era lo suficientemente contextualista (Hayes, 2015; Vargas y Ramírez, 2012), a mi ver, es bastante limitado y prematuro. Si el concepto *contexto* es una forma distinta de llamarle al ambiente (entiéndase esto por ambiente privado, público, social, etc.) entonces se cae en un error categorial. De hecho, existen diversos conceptos propios del conductismo radical para hacer referencia en cómo diversos eventos del ambiente pueden afectar el comportamiento de un organismo (y no tan solo en animales

humanos); por ejemplo, el término de *variables disposicionales* se refiere a un conjunto de estímulos/situaciones que no afectan directamente la contingencia pero que probabilizan la producción de una secuencia funcional (Barraca 2014; Froxán, 2020). Por otro lado, tenemos también los conceptos de operaciones motivadoras (OM), que forman parte de un cuarto *término* en una contingencia y que afecta directamente a la saliencia de un estímulo antecedente, a la respuesta de manera momentánea y al valor de un estímulo consecuente como reforzador (Cooper et al., 2007; Froján et al., 2010; Froxán, 2020). El concepto de OM va más allá de una privación o de una saciación (como antes solía considerarse) sino de cualquier evento del organismo o del ambiente que cumpla con las funciones anteriores. Más recientemente, autores como García (2018) mencionan que el aprendizaje complejo no se limita a una contingencia de tres términos o una operante con discriminación simple, sino a una operante con *discriminación condicional* (cuarto término) y hasta una *discriminación contextual* (quinto término), esto significa que se necesitan mayores elementos en una contingencia para explicar cómo un organismo ha aprendido a responder de determinada manera frente a determinados estímulos (que pueden ser también a su vez respuestas, por su doble función) (García y Benjumea, 2001) que en su conjunto cumplan determinadas funciones discriminativas pero que aún con ello no dejan de ser funciones básicas. El aprendizaje complejo, las variables disposicionales y las operaciones motivadoras pueden dar una definición técnica, y mayormente entendible para la comunidad profesional (insisto, profesional y no con cualquier persona o cliente de los servicios prestados) que ayude a la comunicación y a la explicación-entendimiento del comportamiento de manera más satisfactoria, debido a que en esos

conceptos se está incluyendo la historia de aprendizaje y las mismas contingencias actuales verbales y no verbales.

Como podemos ver, el conductismo radical es y ha sido *contextual* si por ello se entiende que hay que tomar en cuenta la gama completa de estímulos (exteroceptivos, propioceptivos, interoceptivos) que afecta a una contingencia simple o de tres términos o más compleja. Ahora bien, en cuanto a las demás características de índole conceptual y filosófica que asume el contextualismo funcional como son el monismo, el materialismo, el determinismo, el funcionalismo y los métodos idiográficos son y han sido desde siempre elementales del conductismo radical desde sus inicios (Benjumea et al., 2012; Dougher y Hayes, 2000; Froxán, 2020; Gómez et al., 2012; Pérez et al., 2010; Zuriff, 1980).

Lo anterior, puede llevar a pensar que si de verdad el contextualismo funcional es algo distinto del conductismo radical lo es solo en el nombre, lo cual no tendría mucho sentido los acalorados debates que actualmente se presentan en espacios académicos y no académicos, puesto que si esencialmente es lo mismo no habría porqué cambiar el nombre al cuerpo filosófico y a determinados fenómenos o explicarlos por otros principios (no declarados) cuyos mismos autores principales los autoproclamen y autoconsideren mejores y más parsimoniosos (Hayes et al., 2021), pudiendo, por ejemplo, explicar la producción del lenguaje por medio de principios y conceptos fuertes y con una evidencia empírica y teórica-epistémica sólida como se ha podido hacer en el análisis de conducta verbal (Malott, 2003 ). Si entonces es declaradamente lo mismo, aún con mayor razón no tendría mucho caso lo anterior.

Aunado, si el contextualismo funcional lleva por base el conductismo radical, entonces queda claro que no podría sobrevivir sin dicha base.

### **Métodos idiográficos vs. Nomotéticos**

Los métodos idiográficos, característicos del análisis de la conducta y su filosofía, el conductismo radical, son aquellos que están basados en el caso único, en una evaluación e intervención individualizada adecuada a las características y particularidades de un sujeto, lo cual resulta ser un método que toma en cuenta el propio contexto histórico y actual de cada sujeto. Los métodos nomotéticos son aquellos basados en estadística, diseños de grupo, utilizan una población amplia para poder ofrecer los resultados y son típicos de modelos compatibles con lo biomédico. Las terapias contextuales mencionan ser idiográficas (Dougher y Hayes, 2000; Pérez-Álvarez, 2006, 2008), aunque, como veremos, debido a la dirección que toman puede cuestionarse este último punto.

En la actualidad, podemos encontrar que aunque las denominadas terapias contextuales presumen de ser idiográficas en la realidad la mayoría de ellas (a excepción mayormente de la Psicoterapia Analítica Conductual, FAP, el cual es considerada mayormente una terapia conductista radical) (Ferro y Valero, 2015; Kohlenberg et al., 2005) y la mayoría de la evidencia recogida ha sido a través de metodologías nomotéticas (sin tomar en cuenta las dudas o deficiencias que un estudio podría tener) (Pascual et al., 2004), creándose protocolos con actividades específicas para cada sesión que lo compone, tal y como lo hacía la generación anterior, la Terapia

Cognitivo Conductual (TCC). Resulta irónico porque uno de los motivos, al menos iniciales, de las terapias contextuales era “superar” las dificultades presentes en la TCC, entre ellas el no tomar en cuenta el contexto y el uso de la protocolización (Pérez-Álvarez, 2006), y en algún punto, ahora mismo, se encuentran en esa misma posición (ver Hayes et al., 2021 para un análisis interno). En el caso de la protocolización, es algo que se vuelve muy problemático dado que en los estudios de resultados al trabajar con muchas personas es prácticamente imposible que no sea nomotético, lo cual orilla a hacer lo mismo (o algo muy semejante) con todos los sujetos, sin tomar en cuenta la historia de aprendizaje, el contexto, y la funcionalidad del comportamiento objetivo dejando a un lado los principios y mecanismos de cambio conductuales, además de que es probable que dichos protocolos se vean influenciados por ciertos intereses particulares y preocupaciones de propiedad (Rosen y Davison, 2003) . Por lo anterior, una posible hipótesis en cuanto al porcentaje de significancia clínica es que debido a la intervención empleada que persiga una funcionalidad específica en los sujetos que compartan esas similitudes funcionales se ejecutará satisfactoriamente, mientras que en el resto de los sujetos que no compartan esas semejanzas se encontrará con diversas dificultades.

### **Funcionalidad en los Comportamientos Objetivo**

Otra de las cuestiones que pueden ser señaladas es el concepto de “evitación experiencial” (Hayes et al., 1996) el cual en un inicio al menos ha hecho de ella una clasificación casi diagnóstica, y que hace referencia a una clase de respuesta de evitación discriminada de manera apriorística. Este concepto lo veo problemático por



dos razones, la primera es porque no todas las respuestas que se mantienen por reforzamiento negativo son de evitación, sino también de escape. Mientras que la evitación, sea discriminada o de operante libre, evita que el sujeto entre en contacto con la estimulación con funciones aversivas, es decir que la respuesta permite que no haya ese contacto, las respuestas de escape permiten ponerle un fin a una estimulación aversiva previamente presente, eliminándola, posponiéndola, minimizándola o cambiándola.

En segundo lugar, es un error el atribuir funciones a priori a una respuesta. Si bien es cierto que bastantes respuestas características de problemas psicológicos se mantendrán de esta forma, lo cierto es que no todas ni tampoco en todos los momentos ni con las mismas personas. No existe un concepto que prediga con seguridad cuando un estímulo funcionara como reforzador positivo o negativo y por lo tanto pretender evitarlo, solo el cambio en la respuesta mediante la manipulación de variables lo revela. Por ello, no hay una propiedad esencial o inherente en los estímulos ni en las topografías de respuestas que determinen su función, es más, un mismo estímulo puede cumplir varias funciones según frente a los antecedentes que se encuentre, y lo mismo pasa con la funcionalidad de las respuestas. En ocasiones incluso, es necesario enseñar a las personas repertorios nuevos que les permitan conseguir algunos objetivos.

El término de evitación experiencial ha sido modificado con el tiempo (Roda, s.f.), y ha entrado un tanto en desuso, sin embargo, se sigue utilizando entre la comunidad clínica como forma de explicación del problema y no como el problema a explicar. Los conceptos que han tratado de sustituir este han tratado de remediar algunas

cuestiones, pero a mi ver, de fondo tiene el mismo problema mientras se siga tomando como la explicación y no el fenómeno a explicar.

Adjudicar a priori una funcionalidad a una clase de respuesta de una persona además de ser poco analítico-conductual (Froxán, 2020; Iwata y Worsdell, 2005), puede causar un error a la hora de la intervención. La alternativa para ello, se conoce de sobra, la cual es una evaluación funcional individualizada que tome en cuenta la amplia gama de funciones del comportamiento, de lo contrario, poco se estaría considerando el propio contexto de la persona. Es decir, seguir un protocolo al pie de la letra es seguir el contexto de un estudio (y de otras personas) más no de la misma persona que tenemos enfrente.

### **Teorías Subyacentes**

Algo que no termina de quedar claro, es porqué las terapias catalogadas como contextuales son contextuales. Parece ser que el principal exponente de esta generación de terapias las agrupó u organizó sin dejar especificar el motivo o solo por no encajar en las otras generaciones (Mañas, 2007) (aunque veremos que esto no es así ni tecnológica ni teóricamente). El incluirlas por compartir ciertos procedimientos y términos como la aceptación, defusión, dialéctica, valores, etc. (Hayes et al., 2004), no es un buen punto de partida, debido a que ello corresponde a procedimientos y conceptos de nivel medio (Hayes, 2015) que se deben explicar más no la misma explicación el comportamiento. Son pues conceptos no técnicos que pueden ser entendidos de distinta manera a la intención de los autores, aunado a que hacen

referencia a una topografía terapéutica sin dejar clara la función. También estos procedimientos poco tienen que ver con algo contextual, sino a un nivel individual (que no está mal, desde luego), pero no tiene mucho sentido agruparles por este motivo y llamarles contextuales. Otro sentido que quizás se podría argumentar del porqué se han agrupado es por su evidencia presentada, sin embargo, es fácil encontrar que las TCC (e incluso algunas otras de otros paradigmas) también tienen bastante evidencia (Moriana y Martínez, 2011).

Algunos modelos como Activación Conductual (AC) (Martell et al., 2013) y FAP tienen una tradición conductista radical bastante marcada que se remonta a bastantes años atrás (Ferster, 1973; Ferro et al., 2007; Kohlenberg et al., 1993; Kohlenberg y Tsai, 2007; Lewinsohn y Libet, 1972; Lewinsohn y Graf, 1973), y que hoy a día han sido acuñadas en esta clase de terapias. Otra de las terapias más conocidas es la Terapia Dialéctica Conductual (DBT, por sus siglas en inglés) (Linehan, 2003) que es más convergente con las terapias cognitivo conductuales clásicas salvo por una marcada integración de las tecnologías de cambio y las tecnologías de aceptación, dado que teóricamente, aunque es bastante interesante también es muy poco congruente con los principios del conductismo radical y de aquellos supuestamente acuñados por el contextualismo funcional, de hecho, la teoría biosocial que propone tiene una filosofía más dualista que monista subyacente, con mucha importancia clínica pero poca evidencia epistémica y empírica (ver Elices y Cordero, 2011).

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes et al., 2006; Hayes et al., 2015) es quizás la más conocida y emblemática de ellas, y que también ha acumulado bastantes estudios clínicos, de hecho, muchos terapeutas son autodenominados

terapeutas ACT, sin embargo, el problema que se plantea es que ACT es considerada como sinónimo de *la* terapia contextual aun cuando la mayoría de sus estudios son a través de ensayos clínicos, grupos control en lista de espera, estadísticos, etc., lo cual, como hemos visto, esto es poco compatible con lo que se propone como contextual en un principio. Algo también que puede confundir es la filosofía subyacente dentro de la misma, ya que unas veces se ha presentado como una terapia conductista radical y otras como contextualista funcional (Kohlenberg et al., 1993), y nuevamente, no queda claro si ambas filosofías son algo distinto, lo mismo, un descendiente y si tiene alguna utilidad considerarlos dos cosas distintas.

ACT enfatiza en la Teoría de los Marcos Relacionales (TMR) como teoría subyacente acerca de la cognición, la *psicopatología* y la intervención (Hayes et al., 2006), teniendo bien marcado el lenguaje de un modelo biomédico aún. La TMR es una teoría que ha sido controversial, y aunque ahondar en la discusión de ello no es el objetivo de este texto cabe mencionar que el modelo ACT puede y ha sido explicado sin recurrir a dicha teoría utilizando los principios de aprendizaje más básicos, aunque algunos autores han argumentado que hacer ACT sin TMR no es ACT.

Los considerados últimos avances de ACT y TMR sobre la organización de *los pensamientos y creencias* y el *impacto* que tienen sobre el comportamiento, y *trastornos psicológicos*, pueden dejar dudas, al menos en la manera en que se presenta, puesto que parece ser un análisis más topográfico del conjunto de *creencias* (aunque llamadas con otro nombre y apellido) relacionadas con un problema psicológico y una filosofía distinta a la planteada inicialmente. Lo anterior invita a pensar que es una especie de <Back to Beck> en la psicología conductual.

El resto de las terapias contextuales, como la Terapia Integral de Pareja (Barraca 2013), es en pocas palabras un mejoramiento de la terapia de pareja conductual tradicional, adicionando el factor de *aceptación* de las incompatibilidades y un mayor énfasis en la evaluación funcional del problema de pareja hace que el problema de pareja se observe como un problema inter-relacional. La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, Terapia Metacognitiva son terapias que conservan una gran esencia de las terapias cognitivas tradicionales, las cuales también, aunque no están abordadas en una filosofía conductual sino dualista, cabe mencionar son consideradas basadas en la evidencia y muchas veces considerándose el goldstandar en diversos problemas psicológicos.

Las terapias contextuales, o toda la criba de esas terapias realmente parten de asunciones y de ópticas distintas de un mismo problema psicológico, pueden tener explicaciones y maneras de intervenir bastante diferenciadas que fácilmente podríamos concluir que en ocasiones son incompatibles, y en ese aspecto, las terapias contextuales como las cognitivo-conductuales son muy semejantes. Ambas clases de terapias tienen muchísima evidencia en cuanto a su eficacia, pero con premisas muy distintas para un mismo problema. Irónicamente, el surgimiento de las terapias contextuales suponía una superación de las de segunda generación por los problemas que presentaba, justamente como la desvirtuación del sentido contextual e idiográfico y el apego a un modelo médico (Pérez-Álvarez, 2006), y aunque eso era un primer planteamiento, de cierta forma están en un mismo punto. También son semejantes en el aspecto que la eficacia demostrada ha llevado a su validez teórica, y no tanto por un análisis crítico filosófico, ontológico y epistémico, principios esenciales en cualquier

ciencia natural (Pérez et al., 2010). Es hasta recientemente que comienza a haber algunos artículos críticos sobre la validez de constructo de ciertos términos ampliamente utilizados en ellas (Kissi et al., 2017).

Los estudios de eficacia solo arrojan un resultado: que son eficaces para determinado problema, pero esto no es sinónimo que funcionen por lo que dicen que funcionan y menos lo es de una validez de constructo. De hecho, un estudio de eficacia puede aseverar que un procedimiento funciona por cualquier cosa que se quiera, y también algo puede no funcionar por cualquier cosa que se quiera (Virués-Ortega, comunicación personal). Una propuesta y punto de vista opuesto a lo anterior, es que los modelos basados en la evidencia, como las contextuales, estén basadas en los principios y mecanismos de cambio conductuales en vez de únicamente la eficacia, y de esta forma poder resolver los problemas propios de un paquete de tratamiento o de un protocolo (Rosen y Davison, 2003).

Como podemos ver, algunas asunciones, y premisas teóricas se alejan de aquellos axiomas que forman al conductismo radical, y en su caso, a lo que asume el contextualismo funcional, pues observamos teorizaciones que se alejan del monismo, del determinismo, del materialismo y de los principios ontológicos y epistémicos, alejándose de la consideración del ambiente/contexto como una variable indispensable en la comprensión del comportamiento.

## **Conclusión**

Las terapias contextuales, insisto, son unas (aunque no las únicas) de las mejores opciones que tenemos en la psicología y psicoterapia para abordar un problema psicológico, han demostrado bastante eficacia, y por lo tanto siempre invitaré a las personas a estudiarlas de manera profunda y a utilizarlas en los casos pertinentes. Sin embargo, debido a su creciente interés por los estudiantes de psicología y los psicoterapeutas es necesario, a mi ver, ser escépticos ante la visión proporcionada, ante los argumentos de autoridad, y ante cualquier tipo de sesgo que pueda afectar los estudios de estas prácticas (Pascual et al., 2004; Rosen y Davison, 2003; Ruiz-Sánchez, 2021). La filosofía conductual-contextual, el cual está avanzando incluso en forma de una ciencia independiente, no está del todo claro si es una algo distinto al conductismo radical o es lo mismo, de acuerdo a la respuesta que se otorgue, entonces podríamos cuestionarnos varias cosas más, sobre todo si tiene caso que sean dos cosas distintas. A veces, podríamos decir que en lo verbal se asevera algo y en la práctica se hacen otras cosas, lo cual es confuso, como en el caso de la misma filosofía, de los métodos que utilizan para la verificación de la eficacia y el lenguaje que se utiliza.

Respecto al lenguaje, si bien es cierto que el profesional debe hablar dos idiomas, uno técnico y uno más asequible que resulte útil, también lo es que debemos discriminar en qué lugar ocupar uno u el otro, puesto que entre profesionales es complicado el uso del lenguaje asequible debido a la precisión de lo que pretenden definir, y entre clientes o consultantes el lenguaje técnico por obvias razones. Además del contexto en el que se emplean también es necesario discriminar entre términos técnicos o básicos y los de nivel medio, puesto que se puede dificultar la comprensión y

de los primeros, sobre todo cuando los segundos se toman o hacen pasar por los primeros probabilizando una gran confusión.

Las formas de evaluación, las teorías tan diversas hacen difícil una integración, haciendo que un terapeuta tenga que ver un problema desde varias aristas, a veces muy lejanos entre sí. Las aseveraciones sobre el conductismo radical y el análisis de la conducta (cuando tratan de separarlo o identificarlos como algo distinto) son en muchas ocasiones prematuras y no tan bien fundamentadas (como que no es lo suficientemente contextual), los constructos utilizados pueden ser de difícil comprensión o bien que cada persona entienda algo distinto, etc.

Queda la duda sobre el *contextualismo* de las terapias contextuales cuando se revisa bajo la lupa el papel que le dan al mismo contexto, cuando en la evaluación no toman en cuenta el rango completo de funciones de una conducta humana, cuando no se toma en cuenta la historia de aprendizaje individual y se apuesta por un protocolo, cuando no está del todo claro qué se entiende por contexto y si se puede explicar por conceptos previamente establecidos, o cuando la investigación apunta también hacia la topográfico sin una claridad filosófica.

La integración de tecnologías distintas a las existentes en otros modelos terapéuticos no es también un buen punto de partida para diferenciarlo, puesto que las técnicas son topografías sujetas a determinada funcionalidad, y bajo ellas debe haber un cuerpo filosófico, que como hemos visto, si se basan en el conductismo radical ¿cuál es la aportación de una filosofía *distinta*? Si este es el caso, me parece que el nombre más adecuado sería de “tercera generación”, propiciado por una diferenciación en su tipo de tecnologías, más no por una diferenciación teórica-filosófica.



Para finalizar, ¿son las terapias contextuales realmente contextuales? A mi ver, si lo queremos ver como un nombre o algo diferenciado por otros múltiples intereses puede ser muy útil; si lo que pretendemos es verlo desde el punto de vista analítico-conductual los modelos solo son respuestas topográficamente diferenciadas pero que en ocasiones comparten funciones (incluso con terapias no basadas en la evidencia), y que no está claro si haya mayor sentido en llamarles de dicha forma. Desde luego que esto no es una postura definitiva ni una revisión exhaustiva y cabría la discusión, pero al menos espero que funcione como una operación de establecimiento para la duda, el cuestionamiento y el replanteamiento de nuestro propio quehacer psicológico.

## Referencias

- Barraca, J. (2013). La Terapia Integral Conductual de Pareja (IBCT). Descripción, técnicas y aplicación. *Prolepsis Revista de Psicología de contenido Científico e Información Colegial*, 14, 10-21. <http://hdl.handle.net/20.500.12020/442>
- Barraca, J. (2014). *Técnicas de modificación de conducta Una guía para su puesta en práctica*. Editorial Síntesis.
- Benjumea, S., Fernández, F., Arias, M. F., y Gómez, L. E. (2012). Conductismo radical y práctica investigadora: ¿por qué es skinneriano el Análisis Experimental del Comportamiento?. *Apuntes de Psicología*, 30 (num. esp.), 49-62.
- Biglan, A., y Hayes, S. C. (2015). Functional contextualism and contextual behavioral science. En R. D. Zettle, S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, y A. Biglan (Eds). *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science*. Wiley Blackwell.

- Burgos, J. E. (2003). Laudable goals, interesting experiments, unintelligible theorizing: A critical review of Relational Frame Theory. *Behavior and Philosophy*, 31(1), 14-95.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., y Heward, W. L. (2012). *Análisis aplicado de conducta (segunda edición)*. ABA España Publicaciones.
- Cruz, A. (2017). *¿Para qué sirve la psicoterapia? Crítica de la eficacia de las terapias contextuales en su relación con el problema ético de la psicología* (Tesis de licenciatura). Universidad de Antioquía.
- Dougher, M. J., y Hayes, S. C. (2000). Clinical behavior analysis. En M. J. Dougher (Ed), *Clinical Behavior Analysis*. Context Press.
- Elices, M, y Cordero, S. (2011). Terapia dialéctico conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 132-152.
- Ferro, R., Valero, L., y López, M. A. (2007). Novedades y aportaciones de la psicoterapia analítica funcional. *Psicothema*, 19(3), 452-458.
- Ferro, R., y Valero, L. (2015). Avances en la Psicoterapia Analítica Funcional. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 15-30.
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28(10), 857-870. <https://doi.org/10.1037/h0035605>
- Froján, M. X., Alpañés, M., Calero, A., y Vargas, I. (2010). Una concepción conductual de la motivación en el proceso terapéutico. *Psicothema*, 22(4), 556-561.

Froxán, M. X. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana Concepto, metodología y aplicaciones*. Pirámide.

García, A. (2018). *Aprendizaje Complejo (segunda edición)*. Librería San Bernardo.

García, A., y Benjumea, S. (2001). Pre-requisitos ontogénicos para la emergencia de relaciones simétricas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1(1), 115-135.

Gómez, J., García, A., Pérez, V., Bohórquez, Z., y Gutiérrez, M. T. (2002). Los hechos internos en una ciencia natural: conductismo radical y eventos privados. *Apuntes de Psicología*, 20(1), 119-134.

Hayes, S. C. (2015). Why contextual behavioral science exists. En R. D. Zettle, S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, y A. Biglan (Eds). *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science*. Wiley Blackwell.

Hayes, S. C., Law, S., Assemi, K., Falletta, N., Cowden, N., Shamblin, M., Burleigh, K., Olla, R., Forman, M., y Smith, P. (2021). Relating is a operant: A fly over of 35 years of RFT research. *Revista Perspectivas, RFT Special Volume*, 001-028.  
<https://doi.org/10.18761/PAC.2021.v12.RFT.02>

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., y Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Hayes, S. C., Masuda, A., Bissett, R., Luoma, J. y Guerrero, F. (2004). DBT, FAP, and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies?. *Behavior Therapy*, 35(1), 35-54. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80003-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80003-0)

Hayes, S. C., Strosahl, k., y Wilson, K. G. (2015). *Terapia de Aceptación y Compromiso*  
*Proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. Desclée de Browuer.

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996).  
Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional  
approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical*  
*Psychology, 64*(6), 1152–1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>

Hayes, S. C., Merwin, R. M., McHugh, L., Sandoz, E. K., A-Tjak, J. G., Ruiz, F. J.,  
Barnes-Holmes, D., Bricker, J. B., Ciarrochi, J., Dixon, M. R., Po-Lun Fung, K.,  
Gloster, A. T., Gobin, R. L., Gould, E. R., Hofmann, S. G., Kasujja, R., Karekla,  
M., Luciano, C., y McCracken, L. M. (2021). Report of the ACBS Task Force on  
the strategies and tactics of contextual behavioral science research. *Journal of*  
*Contextual Behavioral Science, 20*, 172, 183.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.03.007>

Iwata, B. A., y Worsdell, A. S. (2005). Implications of functional analysis Methodology for  
the design on intervention programs. *EXCEPTIONALITY, 13*(1), 25 – 34.  
[https://doi.org/10.1207/s15327035ex1301\\_4](https://doi.org/10.1207/s15327035ex1301_4)

Kissi, A., Hughes, S., Mertens, G., Barnes-Holmes, D., De Houwer, J, Crombez, G.  
(2017). A systematic review of pliance, tracking and aumventing. *Behavior*  
*Modification, 41*(5), 683-707. <https://doi.org/10.1177/0145445517693811>

Kohlenberg, R. J., Hayes, S. C., y Tsai, M. (1993). Radical behavioral psychotherapy:  
Two contemporary examples. *Clinical Psycgology Review, 13*, 579-592.  
[https://doi.org/10.1016/0272-7358\(93\)90047-P](https://doi.org/10.1016/0272-7358(93)90047-P)

- Kohlenberg, R. J., Tsai, M., Ferro, R., Valero, L., Fernández, A., y Virués-Ortega, J. (2005). Psicoterapia Analítico-Funcional y Terapia de Aceptación y Compromiso: Teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis del comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 349-371.
- Kohlenberg, R. J., y Tsai, M. (2007). *Psicoterapia Analítica Funcional Creación de relaciones terapéuticas intensas y curativas*. Ciencia Biomédica Universidad de Málaga.
- Lewinsohn, P. M., y Graf, M. (1973). Pleasant activities and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41(2), 261-268.  
<https://doi.org/10.1037/h0035142>
- Lewinsohn, P. M., y Libet, J. (1972). Pleasant events, activity schedules, and depressions. *Journal of Abnormal Psychology*, 79(3), 291-295.  
<https://doi.org/10.1037/h0033207>
- Linehan, M. (2003). *Manual de tratamiento de los trastornos de personalidad múltiple*. Paidós.
- Luciano, M. C., y Valdivia, M. S. (2006). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 79-91.
- Malott, R. W. (2003). Behavior Analysis and linguistic productivity. *The Analysis of Verbal Behavior*, 19, 11-18. <https://doi.org/10.1007/BF03392978>
- Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: La tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de Psicología*, 40, 26-34.

- Martell, C. R., Dimidjian, S., y Herman-Dunn, R. (2013). *Activación Conductual para la depresión: Una guía clínica*. Desclée de Brower.
- Moriana, J. A., y Martínez, V. A. (2011). La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16 (2), 81-100.
- O'Donohue, W. (2009). A brief history of cognitive behavioral therapy: Are there troubles ahead?. En W. O'Donohue y J.E Fisher (Eds.), *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. John Wiley & Sons.
- Pascual, J., Frías, M. D., y Monterde, H. (2004). Tratamientos psicológicos con apoyo empírico y práctica clínica basada en la evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 25(87), 1-8.
- Pérez, V., Gutiérrez, M. T., García, A., y Gómez, J. (2010). *Procesos psicológicos básicos Un análisis funcional*. UNED.
- Pérez-Acosta, A. M., Guerrero, F., y López, W. (2002). Siete conductismos contemporáneos: Una síntesis verbal y gráfica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2(1), 103-113.
- Pérez-Álvarez, M. (2006). La terapia de conducta de tercera generación. *eduPsykhé*, 5(2), 159-172.
- Pérez-Álvarez, M. P. (2008). Las terapias de conducta de tercera generación como modelo contextual de psicoterapia. Formación Continuada a Distancia, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

Rachman, S. J. (1997). The evolution of cognitive behaviour therapy. En D. M. Clark y C. G. Fairburn (Eds.), *Science and practice of cognitive behaviour therapy*. Oxford University Press.

Roda, C. (s.f.). Nuevas terapias psicológicas: La tercera generación.

<https://studylib.es/doc/6603518/tfm--terapias-de-tercera-generaci%C3%B3n-cristina>

Rosen, G. M., y Davison, G. C. (2003). Psychology should list empirically supported principles of change (ESPs) and not credential trademarked therapies or other treatment packages. *Behavior Modification*, 27(3), 300-312.

<https://doi.org/10.1177/0145445503027003003>

Ruíz, J. J. (2020). *Manual de terapias conductual-contextuales*. Ediciones Psara.

Ruíz-Sánchez, (2021). ¿Los 7 límites de las terapias contextuales de tercera generación?. *Conductismo Contextual*.

<http://fapcontexto.blogspot.com/2021/03/los-7-limites-de-las-terapias.html>

Vargas, L. F., y Ramírez, R. (2012). Terapia de Aceptación y Compromiso: Descripción general de una aproximación con énfasis en los valores personales. *Revistas Ciencias Sociales*, 138(4) 101-110. <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i138.12089>

Zuriff, G. E. (1980). Radical behaviorist epistemology. *Psychological Bulletin*, 87(2), 337-350. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.87.2.337>