

Celos: un caso de aplicación de la psicoterapia analítica funcional

Francisco Javier CARRASCOSO LÓPEZ
UNED. Centro Asociado de Sevilla

Resumen

Los celos son definidos actualmente por algunos autores dentro de la psicología clínica conductual, como formas atípicas de presentación del trastorno obsesivo-compulsivo, basándose en la información disponible sobre su respuesta al tratamiento con los procedimientos de exposición in vivo y prevención de respuesta. Sin embargo, son posibles conceptualizaciones y tipos de intervención alternativas, de naturaleza contextual, sobre esta problemática. Para ilustrar estas alternativas conceptuales y pragmáticas, se presenta un caso tratado con éxito empleando procedimientos conductuales típicos concurrentemente con la psicoterapia analítica funcional de Kohlenberg y Tsai (1991). Los resultados se mantienen dos años después del alta.

Palabras clave: celos; contextualismo funcional; psicoterapia analítica funcional.

Abstract

Jealousy is defined nowadays for some authors in clinical behavioral psychology, like an atypical presentation of obsessive-compulsive disorder. Treatment for this disorder usually includes in vivo exposure and response prevention. However, they are also some empirical and conceptual alternatives in the field of jealousy, such as functional contextualism. In order to demonstrate this conceptual and pragmatic alternatives, a case study successfully discharged using Kohlenberg and Tsai's (1991) functional analytic psychotherapy is presented. After two years since discharge, results are still maintained.

Keywords: jealousy; functional contextualism; functional analytic psychotherapy.

(*) Gracias a Rafael Ferro García por sus constructivos comentarios sobre el manuscrito original. Gracias también a F y S por su autorización expresa para publicar estos datos, respetando lo dispuesto en este sentido en el Código Deontológico del COP. A ellos deseo dedicar este trabajo.

Correspondencia: c/ Santa María Magdalena, 2, 4ºD. 41008, Sevilla. *Correo electrónico:* carrascoso@correo.cop.es.

La literatura sobre el tratamiento conductual de los celos es muy escasa, especialmente en castellano, y poco sistemática conceptualmente. Los datos disponibles muestran que la exposición in vivo más la prevención de respuesta (Cobb y Marks, 1979; Albuquerque y Soares, 1992) y ciertos procedimientos cognitivo-conductuales, como el entrenamiento en autoinstrucciones (Dolan y Bishay, 1996) y la reestructuración cognitiva, constituyen una alternativa prometedora para el tratamiento de los celos (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1999, 2001). Esta literatura ha tratado como cuestión secundaria, problemas conceptuales como la naturaleza anormal o no de los celos, vinculada muy estrechamente al contexto social e interpersonal en el que estos tienen lugar como emoción, centrándose, bien en definir los celos como una presentación atípica del trastorno obsesivo-compulsivo (caso de Cobb y Marks y Albuquerque y Soares), bien en tratarlos desde un modelo cognitivo (como Dolan y Bishay).

Según Mullen (1991), los celos son contemplados hoy día como una emoción indeseable, signo de una *patología individual* que debe eliminarse, un punto de vista cuestionable si tenemos en cuenta un reciente estudio comunitario de carácter piloto de Mullen y Martin (1994), en el que los celos aparecían como una faceta o dimensión de otras problemáticas interpersonales y vitales muy complejas. Como el mismo Mullen nota, en épocas pasadas los celos cumplían una función social reconocida (y prestigiosa) en el ámbito de las relaciones familiares y de la pareja, encontrándose vinculados a temáticas como el honor, los preceptos religiosos o la legislación sobre la propiedad. Las conceptualizaciones sobre los celos han ido transfor-

mándose en función de las prácticas y sistemas de creencias vigentes en cada momento histórico, algo que ha ocurrido prácticamente con todos los aspectos de la llamada *patología de la pasión erótica* (Berrios, 2000a). Por ello, desde nuestro punto de vista, la descripción y tratamiento de los celos no pueden desvincularse conceptualmente de los contextos en los que tienen lugar.

En este sentido, la consideración del contexto socio-histórico e interpersonal en el que tienen lugar los celos, permite plantear nuevas alternativas conceptuales y empíricas para su descripción y tratamiento. Teniendo en cuenta los datos preliminares de los que se dispone sobre la eficacia de la exposición in vivo, la prevención de respuesta y el entrenamiento en autoinstrucciones, definir los celos como eventos emocionales naturales, conformados por un conjunto de episodios conductuales diferentes que resultan disruptivos, organizados en torno a sus consecuencias (Luciano, 1993), permite desarrollar otras alternativas complementarias de tratamiento que tienen la ventaja de ser conceptual y filosóficamente más sistemáticas. Esta vía de lograr la sistematización conceptual y filosófica como medio para alcanzar avances técnicos y empíricos ha sido comentada en otros lugares como una característica distintiva de los enfoques contextuales en el panorama de la psicología clínica conductual (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Carrascoso López, 2001).

Este punto de vista contextual considera de entrada que lo anómalo, disruptivo o desagradable de los celos lo constituyen sus consecuencias, no los celos mismos (Molina Cobos, Gómez Becerra y Molina Moreno, 1998). Por ello, se afirma que la conducta del terapeuta y del cliente se en-

cuentran naturalmente vinculadas en la relación terapéutica, si tenemos en cuenta que el terapeuta cumple funciones de estímulo evocadoras, discriminativas y reforzantes, una afirmación que cuenta con cierto apoyo empírico (Sweet, 1984). De este modo, la relación terapéutica misma pasa a ser considerada como un poderoso y activo vehículo de cambio, en lugar de un excipiente de los procedimientos (Pérez Álvarez, 1996).

Las nuevas terapias de conducta explícitamente contextuales, especialmente la psicoterapia analítica funcional, hacen un fuerte énfasis sobre la relación terapéutica como un contexto en el que pueden acontecer los problemas del cliente, lo que supone la oportunidad de modificarlos en vivo. Para la psicoterapia analítica funcional, en el contexto de la relación terapéutica pueden tener lugar los problemas del cliente, siendo estas conductas problemáticas del cliente que ocurren en la sesión, funcionalmente equivalentes a las que tienen lugar en su vida cotidiana (Kohlenberg y Tsai, 1991). En este sentido, la más importante de las tareas del terapeuta consiste en la detección de estas conductas del cliente que tienen lugar en la sesión y en su análisis funcional. Estas conductas del cliente que ocurren en la sesión, funcionalmente equivalentes a sus conductas en la vida cotidiana, son denominadas *conductas clínicamente relevantes* (en adelante, CCR), que pueden ser al menos de tres tipos: CCR1, CCR2 y CCR3 (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Las CCR1 son las conductas problemáticas que ocurren en la sesión, y cuya frecuencia se trata de reducir en terapia. Las CCR2 por el contrario son mejorías que tienen lugar en el contexto de la sesión. Las CCR3 constituyen en lo fundamental

conducta verbal del cliente en la que este describe o establece relaciones causa-efecto entre su conducta y los factores ambientales con los que se relaciona. Se considera que estos tres tipos de CCRs del cliente forman amplias clases de respuesta basadas en las funciones de dichas clases. Toda CCR es una clase genérica que no puede definirse en base a topografías de respuesta concretas. Por ejemplo, una CCR no puede identificarse en base a un simple informe verbal del cliente o a una única ocurrencia de una conducta en la sesión. Lo que el terapeuta identifica como CCR debe ser una clase, no un episodio concreto. Asimismo, las CCRs se encuentran bajo control de variables situacionales y contextuales, fundamentalmente la conducta del terapeuta en la sesión, con sus funciones evocadoras, discriminativas y reforzantes.

La principal función del terapeuta en la psicoterapia analítica funcional según la sistematizan Kohlenberg y Tsai (1991), es identificar la ocurrencia de cualquiera de los tres tipos de CCR del cliente, realizar su análisis funcional, y actuar en consecuencia. El terapeuta diseña una estrategia que aplica sistemáticamente de cara a lograr una relación terapéutica muy intensa, con el doble objetivo de fomentar la ocurrencia de las CCRs y modificarlas. En este sentido, la psicoterapia analítica funcional, además de un nuevo paquete de procedimientos, constituye ante todo una nueva forma de actuar por parte del terapeuta de conducta (Pérez Álvarez, 1996), proporcionándole un conjunto de cinco reglas (en adelante, R) que permiten orientarlo en la tarea de detectar y modificar las CCRs. La psicoterapia analítica funcional resulta un modo de proceder natural en el sentido de que el terapeuta, más que empatizar con el cliente, se relaciona con él.

Kohlenberg y Tsai (1991) explicitan las cinco reglas que debe seguir el terapeuta en la sesión. La R1 consiste en desarrollar el repertorio de buscar las CCR. La R2 indica la necesidad crucial de crear un ambiente terapéutico que evoque las CCR, es decir, de crear una relación terapéutica muy estrecha e intensa. La R3 indica la necesidad de reforzar de modo sistemático y natural todas las CCR2 que se observen en la sesión, teniendo en cuenta que, más que instruir nueva conducta, el terapeuta debe tender a moldearla. La R4 incide en los repertorios necesarios en el terapeuta para la administración e identificación de reforzadores relevantes para las CCRs. La R5 enfatiza la necesidad de generar en el cliente un repertorio de descripción de relaciones funcionales entre las variables de control y sus respuestas.

Estas reglas estratégicas tienen la función de generar una relación terapéutica que constituya un contexto de aceptación de la conducta del cliente, dado que se le reconoce a esta una función importante para el cliente. En determinados casos, la intensa relación terapéutica que se genera mediante la aplicación de estas reglas puede ser en sí misma curativa, como mostraron Ferro García, Valero Aguayo y Vives Montero (2000) en un caso de depresión, sin perjuicio de que se la pueda emplear conjuntamente con procedimientos cognitivo-conductuales típicos con el objetivo de mejorar su eficacia. Kohlenberg y Tsai (1994 a) publicaron un caso de depresión tratado con éxito en el que la terapia cognitiva de Beck se aplicó añadiéndole la psicoterapia analítica funcional. La ventaja pragmática de esta integración técnica, la supone el hecho de que una concepción contextualista funcional de la conducta humana permite que un terapeuta pueda

estar abierto a la utilidad potencial de cualquier procedimiento y conceptualización clínica (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Kohlenberg y Tsai, 1994 b).

El objetivo de este trabajo no es más que ilustrar la aplicación de la psicoterapia analítica funcional presentando un caso de celos tratado en nuestra consulta, en el que se emplearon diversos procedimientos en principio eficaces en el tratamiento de los celos, presentados en el contexto de la relación terapéutica conducida según las reglas de procedimiento de la psicoterapia analítica funcional. La intervención se centró explícitamente en la modificación de lo que el cliente y su pareja hacían con los celos del primero. Al mismo tiempo, pretendemos ampliar un poco más la literatura disponible en castellano sobre el tratamiento conductual de los celos.

Método

Descripción del cliente

El cliente (F) era un varón de 31 años de edad, residente en una localidad de la provincia de Sevilla. No fumaba y consumía alcohol ocasionalmente (cerveza o vino) en cantidades pequeñas. Tenía estudios completos de FP II de la rama administrativa. En el momento de la primera consulta trabajaba de forma temporal en una fábrica de envasado de aceitunas. Tras completar sus estudios había trabajado esporádicamente en el campo o en esta fábrica. Vivía en el domicilio familiar con sus padres y una hermana soltera. Acudió a consulta con su novia (S), de 28 años de edad y de profesión peluquera, “(...) *Porque S es una mujer muy buena y no la quiero perder y la estoy haciendo sufrir. Porque yo cuando estoy solo soy el tío más*

normal del mundo, el primero de la reunión. Cuando estoy con ella es cuando ya me pongo mal". Ambos deseaban resolver el problema. F era el primer hombre con el que S mantenía una relación seria y estaba muy enamorada de él. Previamente a acudir a nuestra consulta, el cliente había sido sometido sin éxito a un entrenamiento en relajación durante tres meses, que abandonó por decisión propia. Tanto esta intervención como la que se describe a continuación fueron costeadas por su pareja, a la que había conocido ocho meses antes de nuestra primera entrevista.

Historia y evolución del problema ⁽¹⁾

El problema de F comenzó a los 19 años al iniciar una relación estable con una chica, que duró aproximadamente un año. En esta relación, F comenzó a experimentar celos que progresivamente se fueron intensificando. Tras una fuerte discusión por este motivo, decidieron romper la relación. A partir de ahí, F mantuvo esporádicamente relaciones con otras chicas, de pocos meses de duración, que finalizaban siempre por motivo de sus celos. En este sentido, comenta F: "Yo solo estaba muy bien. (...). Yo he buscado una novia que aguantara cómo era, lo de los celos y todo eso". "Muchas veces me iba al campo a pasear, a pensar y a desahogarme y a pedirle a Dios que se resolviera todo esto".

F completó sus estudios de FP, y se presentó sin éxito a unas oposiciones. Su consejera era su madre, con la que consultaba cualquier asunto, incluidos los problemas que en el pasado y el presente le oca-

sionaban los celos. Ésta siempre le decía que desconfiara de los demás, "(...) que no buscas tu bien como yo". Comenzó a trabajar como temporero en la recogida de la aceituna y en una cooperativa aceitera, teniendo que entregarle siempre a su madre todo el sueldo, incluso las pagas derivadas del subsidio agrario (PER), administrándole ésta una pequeña cantidad de dinero para sus gastos. Si se resistía a entregarle a su madre su sueldo íntegro, ésta chillaba, lloraba, lo insultaba y lo amenazaba, alegando siempre penurias económicas y el esfuerzo que había realizado para darle una educación y mantenerlo. Su padre apoyaba siempre a su madre en este sentido "(...) porque no quería problemas". Paradójicamente, la situación económica de la familia era buena. A pesar de haber podido buscar otros empleos más estables gracias a su titulación, siempre se resistió a ello "(...) porque tenía que darle a mi madre todo el dinero. ¿Para qué quería trabajar en otra cosa entonces?". F se quejaba de no tener proyectos de futuro con su pareja por no disponer de recursos económicos a causa de su madre, [CCR1: repertorio inadecuado de descripción de relaciones entre su conducta y las variables de control] de la que decía que "es muy desconfiada pero muy buena y me quiere mucho".

Las topografías de respuesta de los celos de F en relación con S eran similares a las de otras relaciones. La pareja se conoció en una piscina a la que dejaron de acudir porque allí se desencadenaban los celos de F. Evitaban lugares concurridos como bares, discotecas y fiestas, para impedir que otros hombres miraran a S. Al entrar a

1. En lo sucesivo, y por motivos de simplicidad, cada CCR identificada se indicará en cursivas, y entre corchetes el tipo del que se trate y nuestra denominación (por ejemplo, "[CCR1: celos]", denotando los corchetes que se ha identificado una instancia que forma parte de una clase.

un local lleno de gente, F estudiaba a los hombres presentes para saber si había alguno que pudiera gustarle a S. Si era así, F salía del local obligando a S a abandonarlo con él. Casi siempre salían solos y acudían a lugares poco o nada concurridos. A veces F sometía a S a pruebas tales como la siguiente: le decía que era normal el sexo con parejas anteriores, para saber si ella le dijo la verdad cuando le comentó al conocerse que no había tenido relaciones sexuales completas con otros hombres antes de conocerle a él. A menudo F interrogaba insistentemente a S sobre las razones para que hubiera hecho alguna cosa, "(...) *tratando de pillarla en un renuncio*". Continuamente F miraba a S para ver "*si pone cara de pillina*" o miraba con insistencia a otros hombres. También le molestaba enormemente que S mantuviera una conversación con otros hombres, incluso si eran sus amigos íntimos. Entre 3 y 4 veces al día, F llamaba a S por teléfono a casa y al trabajo, e insistía en recogerla a la salida. Se presentaba a diario 15 minutos antes de que S acabara su jornada laboral, y no consentía que saliera con sus compañeras después de cerrar la peluquería. Durante el día, F solía pensar en lo que estaría haciendo S. La mayor parte de sus llamadas telefónicas las realizaba en momentos en los que lo agobiaban pensamientos de que S le era infiel o le había mentado sobre sus pasadas relaciones. Estos pensamientos, de contenido siempre relacionado con dudas y desconfianza sobre la fidelidad de S, solían ocurrir cuando F se encontraba desocupado o al escuchar comentarios de contenido sexual de sus compañeros de la fábrica. Sin embargo, la actividad laboral de F no parecía alterada. Se desempeñaba en su trabajo y en otras ocupaciones diarias correctamente. Sólo el área interpersonal se encon-

traba claramente afectada por los celos desde que conoció a S.

En ningún momento de las entrevistas de evaluación ni en las posteriores se apreciaron instancias de uso de autovaloraciones negativas. F no se consideraba menos atractivo que otros hombres ni mala persona en esencia [CCR2: *ausencia de términos descalificativos*]. Al describir su problema valoraba los celos como *absurdos y tonterías*, y detallaba exhaustivamente las topografías de respuesta implicadas en los episodios de celos y su estructura temporal. En este sentido cuando se le pedía alguna descripción de aspectos concretos de su problema, F respondía con rapidez y sin rodeos [CCR2: *adecuada descripción de relaciones conducta-conducta*]. Sin embargo, no se apreciaban instancias de conducta verbal en las que F estableciera relaciones entre su conducta y variables de control [CCR1: *repertorio inadecuado de descripción de relaciones entre la conducta y sus variables de control*].

En respuesta a los celos de F, S siempre cedía a sus deseos, accedía a que salieran solos y toleraba de mala gana que no quedaran con otras parejas o que no fueran a fiestas de amigos. Cuando se encontraba mal en este sentido, S le reprochaba a F lo injustificado de sus celos y lloraba. Cuando F la interrogaba por cualquier cosa, S trataba de aducir razones de su conducta y trataba de razonar con él sobre lo injustificado de sus celos, apareciendo estas conductas no sólo en la vida diaria, sino también en los episodios de celos ocurridos en sesión. F solía quedarse satisfecho y tranquilo, pero ambos reconocían que este período de calma era muy breve: en una misma tarde F podía experimentar más de un episodio de celos. En el momento de la primera entrevista, los episodios de celos

ocurrían con una frecuencia entre 1 y 4 diarios.

En la primera entrevista en nuestra consulta, a la que acudió la pareja, F dio muestras evidentes de celos. Al hablar S con nosotros o sostener la mirada, F se giraba hacia ella mirándola fijamente de modo insistente o incluso interrumpiendo nuestra conversación a veces. La pareja reconoció que estos episodios en consulta eran idénticos a los que tenían lugar en la calle, con la excepción de que eran más breves y no acababan en una discusión en ese mismo momento. En la segunda entrevista, F y S reconocieron que la discusión se había iniciado justo al salir por la puerta de la consulta [CCR1: celos]. F comentó que en esos momentos pensaba que le resultábamos atractivos a S, y este pensamiento le resultaba insoportable [CCR1: celos], de ahí que controlara constantemente su forma de mirar y lo que hacía [CCR2: adecuada descripción de relaciones conducta-conducta]. A veces estas respuestas se iniciaban justo antes de los pensamientos repetitivos de celos, y en otras ocasiones como consecuencia de ellos. En sesión se producían espontáneamente de 1 a 2 episodios de este tipo.

F juzgaba sus celos como absurdos: “Creo que son absurdas (sus ideas de celos). Montones de cosas no son ciertas, son absurdas, pero no puedo evitarlo”. Pero este juicio no parecía ayudarlo a modificar su problema. Podía imaginarse que S miraba a alguien, y a continuación desencadenarse las conductas descritas más arriba, junto a una intensa emoción que F denominaba *agobio*, consistente en una gran inquietud subjetiva, expresión facial de ira y una respiración acelerada y fuerte. Habitualmente, si evitaba o escapaba de las situaciones que habían evocado los celos, o

si llamaba por teléfono a S, esta emoción disminuía. Si controlaba a S mirándola fijamente, la emoción de *agobio* no disminuía. Juzgar los celos como absurdos no se traducían en una lucha sistemática contra los pensamientos de celos. F simplemente actuaba en congruencia con ellos o las emociones evocadas en las situaciones recién descritas. Tras la primera entrevista le pedimos a F que realizará en casa un pequeño experimento de prevención de la respuesta de interrogar repetidamente a S tras un episodio de celos, para observar si al resistir este impulso, su *agobio* disminuía. El resultado fue positivo, mostrándose habituación rápida en media hora. Sin embargo, este experimento no modificó su conducta de forma apreciable, ni transformó en acciones efectivas sus juicios sobre los celos. Sólo tras un episodio, y cuando S se echaba a llorar, F criticaba sus pensamientos de celos y su conducta, sintiéndose además muy culpable por haber hecho sufrir a S. En este sentido, reconocía que a menudo provocaba a S para que llorara “*porque así sé que no me está engañando*”. Aunque refería encontrarse *nervioso* con cierta frecuencia, F apenas hablaba sobre sus emociones, y sólo cuando se hablaba sobre los celos durante las entrevistas de evaluación.

Procedimiento de evaluación

Se llevaron a cabo cuatro entrevistas semiestructuradas con la pareja en las que se obtuvo información sobre la historia, evolución y estado actual de F, así como de las conductas de S en respuesta a sus celos.

En línea base (sesión 2) y en el momento del alta (sesión 36), se empleó una batería de cuestionarios formada por el *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*

(STAI) (Spielberger, Gorsuch y Luchene, 1970), el *Inventario de Depresión de Beck* de 1979 (IDB) en la versión española de Conde y Useros (1975), y el *Penn State Worry Questionnaire* (PSWQ) de Meyer, Miller, Metzger y Borkovec (1990), con el objeto de cuantificar su estado de ánimo.

Se diseñó un registro sencillo donde F y S debían anotar la fecha, hora y situación en la que tenía lugar *cada episodio de celos*. Este registro se cumplimentó a diario por la pareja. En consulta se describían con detalle los sistemas de respuesta implicados y sus relaciones y efectos.

Tras detectar en la primera entrevista que durante la sesión tuvieron lugar episodios de celos, se decidió la aplicación de varias de las reglas de la psicoterapia analítica funcional para la conducta del terapeuta. De este modo se preparó un contexto terapéutico favorable a la aparición de las CCRs, y se fomentó desde el principio el establecimiento de una relación terapéutica muy intensa. Cada vez que un episodio de celos era observable o F avisaba de que estaba teniendo lugar, se le preguntaba a éste "¿qué te está ocurriendo justo en este momento?", aplicando la R5 al objeto de obtener información descriptiva de topografías y sistemas de respuesta, las relaciones conducta-conducta implicadas, y las consecuencias. Al azar, también nos mostrábamos especialmente cordiales con S para elicitación de episodios de celos completos en F, aplicando abiertamente R1 y R2 (manteniendo una conversación mientras ignorábamos a F, sonriendo a S abiertamente, mirándola fijamente). A ambos se les solicitó previamente su consentimiento a este procedimiento, y se les explicó su naturaleza y objetivos. La aplicación sistemática de R1, R2 y R5 no produjo cambios significativos durante las entrevistas de

evaluación, pero permitió detectar varias CCRs relevantes, ejecutar el análisis funcional, crear una relación terapéutica que proporcionara oportunidades de cambio, y realizar un seguimiento continuo de las CCRs, sentando las bases de un uso sistemático de la psicoterapia analítica funcional.

Análisis funcional

Durante la evaluación se pusieron de manifiesto diversas CCRs importantes. Los celos que tenían lugar durante las sesiones (CCR1) eran equivalentes funcionalmente a los episodios que tenían lugar en la vida diaria. En concreto, los celos de F consistían en un patrón persistente de conductas de escape y evitación mantenido principalmente por la conducta de S. La organización temporal de los episodios de celos era muy variada. Mientras que algunos episodios se iniciaban tras una intensa rumiación evocada en una situación determinada (p.e., estar inactivo, comentarios sexuales), otros tenían lugar en contacto directo con las situaciones mismas, como reacción emocional y concurrentemente, apareciendo pensamientos sobre los celos y otras conductas efectivas tales como mirar a S, y otros como conductas evocadas por las situaciones sobre las que F pensaba posteriormente.

En este complejo patrón conductual estaba directamente implicada la conducta de S como fuente de consecuencias positivas (atención contingente a *las verbalizaciones* de F sobre los celos y sobre otras respuestas implicadas en el episodio; castigo de las verbalizaciones y de las otras respuestas) y negativas (dar razones y pruebas -seguridad- a F sobre su fidelidad). En este sentido, la conducta de S respecto a los celos de F guardaba relación funcio-

nal con la conducta de la madre de F, en el sentido de que esta última había reforzado previamente conductas dependientes de ella. Así, la función de los episodios de celos parecía ser en lo fundamental lograr seguridad en la fidelidad de S, en algunos casos disminuir el intenso malestar generado en contacto con las situaciones evocadoras de los celos, y obtener atención (dependencia) por parte de S.

Otra CCR importante estaba relacionada con la conducta verbal de F, concretamente, el inadecuado repertorio de descripción de relaciones entre su conducta y las variables de las que es función (CCR1). Al referirse a los celos, F siempre los valoraba o los describía, pero su análisis verbal sobre los mismos no le llevaba a ninguna conducta efectiva para tratar de conseguir algunas de sus metas en la vida, como encontrarse mejor con su pareja, casarse o encontrar empleo. Aunque dentro de la conducta verbal de F en sesión se encontraban algunas CCRs adecuadas (ausencia de términos autodescalificativos y una adecuada descripción de relaciones conducta-conducta) que podían constituir buenos prerrequisitos para el moldeamiento de descripciones adecuadas de contingencias (CCR3). Tanto F como S consideraban que los celos constituían la causa misma de sus problemas, seleccionando su eliminación como la solución de estos. Esta CCR supone un problema psicológico en la medida en que inadvertidamente tanto F como S se alienaban de su responsabilidad en sus interacciones conductuales. De este modo, la pareja no podía reconocer función alguna a los celos, orientando sus esfuerzos de cambio a su eliminación. Esto constituía una operación de establecimiento aversiva que alteraba el valor motivacional de la vida de

pareja. Ya no sólo había que eliminar los celos de F como problema principal, sino que además, el esfuerzo de cambio conllevaba la pérdida de muchas cosas importantes en la vida de ambos: la relación con los amigos, el salir con las compañeras de trabajo, acudir a fiestas, etc. Al mismo tiempo, y aún sin tener una conciencia clara de problema, el estado de ánimo de F mostraba signos de ansiedad importantes, síntomas de tristeza de intensidad moderada, y un importante grado de preocupación, consecuencias importantes de una relación de pareja centrada exclusivamente en torno a los celos que experimentaba.

Las consecuencias a medio y largo plazo de los celos para la pareja eran importantes. No sólo podía acabar su relación, que ambos valoraban como muy importante. Los celos y la dependencia de la que estos habían surgido como unidades funcionales impedían a F sistemáticamente alcanzar las metas valiosas para él, como un empleo estable y tener un futuro con S. También S pagaba el precio de tener que renunciar a cosas como las salidas con sus compañeras de trabajo, con otras parejas, y una cierta armonía en la relación. De este modo se escogió la psicoterapia analítica funcional como una intervención que podía resultar adecuada para el caso, al centrarse específicamente en el manejo de problemas interpersonales que ocurrían fácilmente durante la sesión (Kohlenberg y Tsai, 1991), funcionando concurrentemente como contexto interpersonal para el empleo de los procedimientos conductuales que según la literatura disponible parecen eficaces en la intervención sobre los celos, tales como la exposición en vivo y la prevención de respuesta.

Procedimiento

Se pactó con la pareja realizar una intervención con una frecuencia inicial de una sesión semanal, hasta las sesiones 17 a 29, que se llevaron a cabo con periodicidad quincenal. En todas las sesiones participaron el terapeuta y la pareja. Se planteó la necesidad de este formato dado que los celos no eran un problema exclusivo de F. Se explicó a la pareja que los celos no iban a constituir el foco de la intervención. Nuestro objetivo principal no era su eliminación. Según el análisis funcional los celos no eran el principal problema, sino *qué hacían con ellos* (es decir, su función). De esta forma, se trató que desde el principio de la fase de intervención, la pareja tratara de describir las relaciones entre las conductas de interés y sus variables de control, para fomentar acciones efectivas encaminadas a lograr sus metas como individuos y como pareja.

La intervención se implementó como un diseño A-B. Durante las sesiones se instruían y empleaban los procedimientos detallados en la tabla 1, revisando cuantos problemas pudieran surgir en su aplicación entre sesiones. La exposición en vivo más la prevención de respuesta se ejecutaron sin graduarla inicialmente en una jerarquía de dificultad creciente, prefiriendo que la propia práctica con dichos procedimientos fuera delimitando la dificultad de los ítems reflejados en la tabla 1. El resto de procedimientos reflejados en dicha tabla, con excepción del entrenamiento asertivo, se comenzaron a emplear desde el inicio de la intervención. En concreto, *posponer* y *sustantivar* tuvieron la función de que F pudiera distanciarse del contenido de sus pensamientos de celos, sin que tratara de suprimirlos. Este distanciamiento, se en-

tendió que podía favorecer el surgimiento de un repertorio adecuado de descripción de relaciones conducta-variables de control. La extinción y el reforzamiento diferencial de otra conducta (RDO) cumplieron la función de alterar las funciones de operación de establecimiento aversiva de la conducta de S.

Concurrentemente, el terapeuta aplicó las cinco reglas de procedimiento de la psicoterapia analítica funcional. La psicoterapia analítica funcional se aplicó desarrollando en primer lugar durante las entrevistas de evaluación, un repertorio por parte del terapeuta de identificación de las CCRs, para posteriormente, evocarlas, identificando sus reforzadores, administrándolos de modo consistente cada vez que aparecían CCR2 y CCR3, y moldeando repertorios de conducta verbal que pudieran fomentar acciones efectivas. En todas las sesiones el terapeuta buscaba sistemáticamente la presencia de cualquier CCR, teniendo en cuenta que la experiencia con la pareja durante las cuatro entrevistas de evaluación había permitido desarrollar un repertorio de búsqueda de las CCRs, tal como saber evocar la [CCR1: celos], o identificar los efectos de su conducta sobre la pareja. Por brevedad, aun a riesgo de resultar excesivamente anecdóticos, presentamos a continuación ejemplos relevantes de aplicación de la psicoterapia analítica funcional en varios momentos críticos de la intervención.

Las tareas para casa se prescribían con la doble función de que la pareja pudiera poner en práctica el trabajo de la sesión en su vida cotidiana y evocar las CCRs (aplicación de R1 y R2). Desde el principio, realizar las tareas era muy difícil para F, quien siempre ofrecía excusas por no cumplimentarlas. Para evocar las CCRs e iden-

Tabla 1. Procedimientos de modificación de conducta empleados concurrentemente con la psicoterapia analítica funcional.

Procedimientos	Descripción
Exposición en vivo (aplicada en pareja)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que S se ponga minifalda u otra ropa <i>provocativa</i>. 2. Frecuentar juntos locales llenos de gente (bares, centros comerciales, discotecas, etc.) y acudir a fiestas. 3. Quedar con parejas amigas. 4. Que S hable con otros hombres. 5. Que S mire a otros hombres. 6. Que S salga con sus compañeras de trabajo. 7. Que F salga con sus amigos. 8. Salir por el pueblo de F
Prevención de respuesta (aplicada por F)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Llamar a S sólo una vez al día. 2. No someter a S a interrogatorios o pruebas. 3. No contarle a su madre los problemas ocasionados por los celos. 4. No mirar a S fuera de contexto. 5. No mirar alrededor controlando si otros hombres miran a S. 6. No sentarse siempre al lado de S. 7. No comentar a S nada sobre los celos. 8. Atender a las conversaciones.
Posponer (aplicada por F)	Al asaltar a F los pensamientos de celos, éste debe evitar razonar con ellos. Debe dejar que estos pensamientos sucedan tal cual mientras sigue realizando la actividad que está llevando a cabo, durante un período inicial de 5 minutos, aumentando poco a poco el intervalo (Foa y Wilson, 1992, págs. 51-53).
Sustantivar (aplicada en pareja)	Al referirse en sesión o en la vida diaria a los pensamientos o al habla sobre los celos, la pareja debe darles el nombre acordado de TOC: p.e., <i>ya está aquí el TOC fastidiando</i> . Si F piensa pensamientos de celos que le resulta difícil posponer, debe referirse a ellos como TOC: p.e., <i>otra vez el TOC dando la lata, o disfruta de la fiesta, TOC</i> .
Extinción y RDO (aplicada por S)	<ol style="list-style-type: none"> 1. S debe ignorar cualquier pregunta que F le haga respecto a los celos. 2. S sólo debe recordar a F los procedimientos a aplicar. 3. F sólo puede contarle a S aquellas cosas que hace bien respecto a los celos.
Entrenamiento asertivo (aplicada por F)	Mediante modelado, instrucciones, metáforas (episodio del Lazarillo de Tormes) y ensayos de conducta, se entrenó la técnica del banco de niebla.

tificar posibles reforzadores, se interrogaba sistemáticamente a F sobre las razones por las que no había realizado las tareas (aplicación de R1 y R4). F solía argumentar que no recordaba la tarea prescrita, o que no había tenido tiempo. Habitualmente F le preguntaba siempre a S qué tenía que hacer o le pedía que le explicase las tareas a llevar a cabo, obteniendo inmediatamente instrucciones y explicaciones. Estas conductas de la pareja se interpretaron *funcionalmente* como miembros de la clase [CCR1: celos], teniendo en cuenta la función de esta clase según el análisis funcional y que hablar de este modo sobre las tareas para casa implicaba, sin mencionarlos, hablar nuevamente sobre los celos. Se pidió a S que de modo consistente evitara suministrar a F instrucciones y explicaciones adicionales, limitándose simplemente a mencionar las tareas (aplicación de R4). De este modo, se evitaba que el tiempo que pasaban juntos se dedicara a hablar sobre los celos. Si durante las sesiones F nos preguntaba a nosotros o le pedía a S que estuviera atenta para luego explicarle a él las cosas que tenía que hacer, una conducta muy frecuente, el terapeuta le devolvía la pregunta, pidiéndole que explicara qué entendía él que debía hacer, con el objetivo de moldear un repertorio descriptivo de relaciones funcionales (aplicación de R2, R4 y R5). Asimismo, también se le ofrecía a F una interpretación funcional de su conducta de pedir instrucciones y explicaciones a S y al terapeuta sobre las tareas para casa, que incidía sobre sus consecuencias, de cara a modelar el repertorio descriptivo adecuado y generar CCR2 que pudieran ser reforzadas (aplicación de R4 y R5).

La [CCR1: celos] podía ser evocada explícitamente por el terapeuta durante la sesión de varias formas: atendiendo a S

más tiempo que a F, sonriendo a S, o mostrándonos muy cordiales con ella en comparación con F. En todas las sesiones tratábamos de emplear aleatoriamente este procedimiento para evocar los celos. Esta CCR también podía evocarse en la sesión sin participación explícita nuestra. En ocasiones esta CCR tenía lugar en momentos en los que F quedaba *ensimismado* durante la sesión mientras hablábamos con S de alguna cuestión. Esta CCR era manejada en la sesión con la siguiente pauta de conducta:

- No se razonaba con F sobre lo absurdo de sus celos, bloqueando al mismo tiempo los esfuerzos de S en este sentido. De este modo se evitaba generar condiciones aversivas (valoraciones) en torno al episodio de celos, aplicándose la R4.
- Recordábamos a S las instrucciones de extinción (retirada de la atención al habla sobre los celos de F y a su conducta no verbal) y RDO, así como el procedimiento de sustantivar (si era necesario), aplicando R2.
- Se le pedía a F que empleara los procedimientos de posponer y sustantivar, así como la prevención de respuesta (por ejemplo, no mirar a S), con el objetivo de bloquear las funciones de evitación emocional de sus respuestas de celos, aplicando R4.
- Concurrentemente, retirábamos nuestra atención de las respuestas de celos de F concentrándonos en S con el objeto de crear una situación que evocaba sus celos y en la que sus funciones de evitación eran bloqueadas, aplicando R2.
- Se esperaba cualquier respuesta de F que pudiera constituir una CCR2 para su reforzamiento en aquel momento, aplicando R3.

- Si se producía una CCR2 en forma de una descripción de relaciones conducta-variables de control, mantener espontáneamente una conversación sin seguir controlando a S, hablar sobre los celos en tercera persona, o hacer un gesto de cariño a S que no incluyera comentarios del tipo “*me tienes frito*” (algo que solía decirle cuando se producía un episodio de celos en la sesión), se la reforzaba sistemáticamente, aplicándose R3 y R5.

Los reforzadores empleados (para esta y otras CCRs) identificados durante las sesiones en base a sus efectos fueron diversos: expresión abierta de emociones por parte del terapeuta (enfado, ojos húmedos, alegría, etc. *siempre y cuando el terapeuta sintiera estas emociones*), mostrar mucho interés verbal (p.e., “*veamos esto que dices que parece muy interesante*”) y no verbal (mirada directa, gestos de atención, evitar que S o F se interrumpieran en ese momento uno al otro o al terapeuta), aproximarse físicamente al terapeuta a F, mantener contacto físico con él (cogiéndole las manos dando un apretón fuerte y *cálido* mientras se hablaba) o con la pareja (el terapeuta se aproximaba a ambos por detrás y entonces los abrazaba), alejar la mesa para aumentar la proximidad, o el humor, en forma de parodias, cambio de sentido de las palabras, recurrir a rimas improvisadas en el momento, chistes picantes o letras cómicas de canciones. En Kohlenberg y Tsai (1991, págs. 29-35) puede encontrarse una descripción más detallada del proceso de identificación y administración de reforzadores durante una sesión de psicoterapia analítica funcional.

En la sesión 15 se evocó un episodio de celos en sesión. Ese día F se encontraba

mal. Había tenido una discusión con su madre por motivos de dinero y toda la semana se sintió muy mal en su casa porque la madre le racionaba ciertos alimentos que le gustaban (queso o chacinas) a raíz de que F le planteara que no le entregaría más su sueldo, tras la sesión 12. El mismo día de la sesión 15 experimentó un intenso episodio de celos, y había mantenido una fuerte discusión con S, que llegó llorando a la sesión. Al evocar el episodio de celos, visiblemente enfurecido, F ordenó a S que se fueran de allí, que no aguantaba más, y que se terminó la terapia [CCR1: celos]. El terapeuta, sin decir nada a F ni prestarle atención de momento, se negó a que esto ocurriera, apoyó a S y aunque asustada y con la mirada baja y llorando en silencio, S se negó a obedecer la orden de F actuando de acuerdo con el terapeuta. F comenzó a gritar, cogió su abrigo y el brazo de S, a la que levantó de la silla, y arrojó el dinero de la sesión sobre la mesa exclamando: “¡¡¡Ahí tienes tu puto dinero!!!”. Inmediatamente, el terapeuta bloqueó aquella instancia de escape, dándole un grito a F y ordenándole que se callara, se sentara y que habláramos tranquilamente de lo que había ocurrido. Al obedecer F de modo inmediato, el terapeuta expuso sus sentimientos a F sobre lo sucedido y le preguntó si esto solía ocurrir a menudo en la vida diaria. F respondió afirmativamente. Se inició un diálogo entre la pareja y el terapeuta que permitió hablar de los sentimientos de todos en relación con aquel episodio, poniéndolos en relación con las ocurrencias de la vida diaria, moldeando y reforzando el repertorio de descripciones conducta-variables de control.

Respecto a la [CCR1: repertorio inadecuado de descripción de relaciones entre la conducta y sus variables de con-

tol], en todas las sesiones cada vez que la pareja se refería a los celos de F en primera persona [CCR1], se les instruía para que se refirieran a ellos en tercera persona, empleando el procedimiento de sustantivar. La respuesta correcta era seguida siempre por un reforzador arbitrario como "Bien" (sin exagerar la expresión ni el tono de voz). Cada vez que se observaba una referencia espontánea a los celos en tercera persona se administraba acto seguido un reforzador de los identificados durante las sesiones mencionados más arriba, dependiendo de la interacción que se estuviese desarrollando. El nombre que se le dio a los celos de F de mutuo acuerdo desde la sesión 6, fue *TOC*. Asimismo, para fomentar ocasiones de generar descripciones funcionales que pudieran ser moldeadas y reforzadas, cuando F describía algún episodio de celos u otras conductas cualesquiera, el terapeuta siempre le preguntaba a F "¿por qué crees que (conducta en cuestión) ocurrió?".

Durante la intervención, se había instruido a F que no comentara con su madre los problemas que le causaban los celos, que no la empleara como consejera única para cualquier asunto de su vida, y que fuera quedándose con cantidades de dinero de su sueldo progresivamente mayores. Las simples instrucciones fueron muy eficaces salvo en el tema del dinero. F nos pidió en varias ocasiones que habláramos con su madre sobre esta cuestión, porque estaba seguro de que si se lo pedía él no lograría nada. El terapeuta finalmente decidió que esta petición podía ser una CCR2 (finalmente F decidió afrontar el enfado de su madre) y consintió en programar la cita. Esta cita se llevó a cabo en la sesión 12, con el doble objetivo de lograr información en vivo sobre las relaciones madre-

hijo sobre el tema del dinero, y darle a la madre algunas instrucciones para que colaborara en el proceso de intervención. La entrevista se llevó a cabo estando presentes el terapeuta, F y su madre. La madre comentó que veía a F muy bien, pero muy *contestón* últimamente y que no confiaba en ella como antes. Al sugerirle a la madre que sería conveniente que F no le entregara su salario íntegro, la madre rápidamente comenzó a llorar y gritar, criticando fuertemente a su hijo porque no le agradecía "(...) *mis desvelos y lo que he hecho por él*", alegando que le causaba muchos gastos y que la economía familiar no era buena. F miraba de modo abiertamente hostil a su madre y a su vez la acusó de hacerle la vida imposible, gritando reproches y acusaciones a la madre, *sin mirar en ningún momento al terapeuta*. Posteriormente, y ya a solas con el terapeuta, F reconoció que no solía comportarse en casa de este modo para resolver el problema del dinero, excepto en las últimas dos semanas, sintiéndose muy culpable tras la discusión, y procurando evitarlas en el futuro. El terapeuta consideró que este enfrentamiento constituía una CCR2, y la reforzó, incluyendo los procedimientos de entrenamiento asertivo incluidos en la tabla 1 (una petición explícita de F). El banco de niebla fue empleado para generar *conducta picaresca*, por así decirlo. Para instruir a F sobre la función de este procedimiento, se le contó el episodio del Lazarillo de Tormes en el que este le robaba vino al ciego. F, que había leído este libro en el bachillerato, conectó inmediatamente este episodio con la relación que mantenía con su madre, lo que constituyó una CCR3 que fue reforzada por el terapeuta con miradas y sonrisas pícaras congruentes con las de F en aquel mismo momento.

Resultados

La intervención se llevó a cabo en un total de 31 sesiones distribuidas durante un año y medio. A partir de la sesión 16, las sesiones pasaron a periodicidad quincenal. Las sesiones 29 a 36 se llevaron a cabo a razón de una sesión mensual, constituyendo el período de seguimiento mantenido a petición de la propia pareja. El alta tuvo lugar en la sesión 36.

En línea base, las respuestas de F a la batería de cuestionarios mostraban un perfil de respuesta indicativo de un estado de ánimo con elementos ansiosos y depresivos, con un componente de preocupación (rumiación) muy importante, que tras el análisis funcional se consideró una consecuencia directa de las contingencias que mantenían el problema de consulta. Tras la intervención, en el momento del alta se mostró una apreciable mejoría en las puntuaciones en todos los cuestionarios, como puede verse en la tabla 2, congruente con la mejora observada en el resto de conductas tratadas y los cambios consiguientes en el estilo de vida de la pareja, a los que nos referiremos más abajo.

En la figura 1 se ofrecen los datos sobre los episodios de celos contabilizados por la pareja en la vida diaria mediante registros, así como la frecuencia de las CCRs más relevantes observadas durante las sesiones. Como se observa en la figura 1, los episodios de celos en la vida diaria mostraron una elevada frecuencia de ocurrencia y una gran variabilidad hasta la sesión 19. A partir de este momento, comienzan a observarse de forma *consistente* diversos cambios en los episodios de celos, que previamente se habían observado de modo puntual. S respondía menos a los interrogatorios de F. En ocasiones era capaz de no criticarlo a raíz de un episodio de celos y de no argumentar con él. A partir de la sesión 12 las llamadas telefónicas desaparecieron. F era menos acuciante a la hora de exigirle razones a S. A menudo eran capaces de hablar de sus asuntos sin centrar todas las conversaciones en torno a los celos. La conducta de F respecto a su madre comenzaba a modificarse. Se había quedado sin empleo en torno a la sesión 10, y estaba gestionando el subsidio de desempleo. Había sido capaz de hablar con su madre tras la sesión 12 y plantearle que no

Tabla 2. Resultados obtenidos por F en la batería de cuestionarios en línea base (sesión 2) y en el momento del alta (sesión 36).

Nombre del cuestionario	Puntuaciones en línea base	Puntuaciones en el momento del alta
Cuestionario STAI/Estado	PD = 36; PC = 89	PD = 15; PC = 35
Cuestionario STAI/Rasgo	PD = 36; PC = 95	PD = 24; PC = 70
Inventario de Depresión de Beck	22	9
Penn State Worry Questionnaire	49	28

le daría su sueldo, pese a la respuesta de ésta y a que habían surgido múltiples conflictos en el domicilio familiar a causa de esta decisión, que se prolongaron durante el resto de la intervención. Al mismo tiempo estaba comenzando a buscar un nuevo empleo y se había inscrito en un sindicato para recibir cursos de formación puntuales para unas oposiciones. Estas pautas de conducta fueron haciéndose más sólidas a partir de la sesión 19. En la figura 1 se observa que a partir de esta sesión aparece consistentemente la frecuencia más baja de episodios de celos en la vida diaria hasta el momento (por debajo del nivel mínimo en

línea base), disminución que se estabiliza y prosigue hasta la casi desaparición de los episodios de celos.

Durante todo este tiempo la [CCR1: celos] se mantuvo constante y estable en todas las sesiones hasta la sesión 25. En esta sesión, al tratar de evocar un episodio de celos, F se echó a reír preguntando si queríamos compartir su pareja. Desde esta sesión no se pudo evocar ningún nuevo episodio de esta CCR.

Paralelamente, a partir de la sesión 17 se observa en la figura 3 un incremento en las sesiones de la frecuencia de la [CCR3: descripción de relaciones conducta-varia-

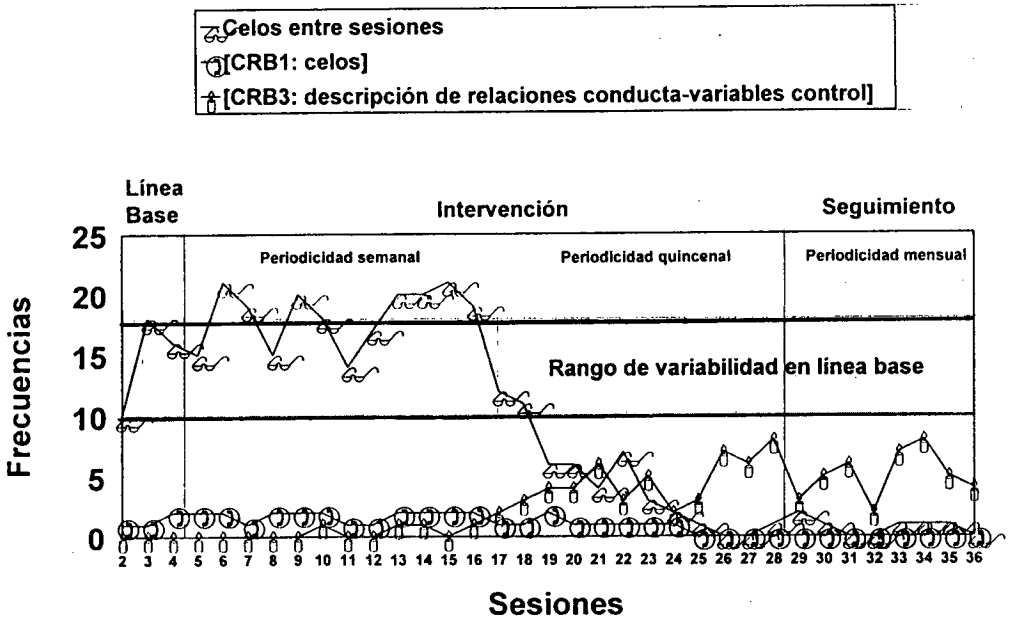


Figura 1. Evolución de los episodios de celos en la vida cotidiana, en las sesiones y la [CCR3: descripción de relaciones] en línea base (evaluación: sesiones 2 a 5), durante la intervención (sesiones 6 a 29), y en el período de seguimiento (sesiones 29 a 36). No aparece reflejada en el gráfico la sesión 1 (primera entrevista).

bles de control]. A partir de esta sesión, F fue describiendo cada vez con mayor frecuencia y de modo espontáneo, relaciones entre los celos y sus variables de control. Esta CCR3 se manifestaba en la sesión, por ejemplo, en momentos en los que F le pedía a S que lo ayudara. Un ejemplo de estos comentarios, ocurrido en la sesión 27: “en vez de castigarme tanto, ¿por qué no te quedas tranquila y me das tiempo para hacer lo que tengo que hacer?”. F se estaba refiriendo aquí a la auto-aplicación de procedimientos como el posponer y la prevención de respuesta. S a veces criticaba a F si este le manifestaba que estaba experimentando celos. El incremento de esta CCR3 parecía conllevar un mayor autococonocimiento. Durante las sesiones de intervención 21 a 29, y durante las sesiones de seguimiento, F hacía interpretaciones funcionales de sus celos pasados y presentes de modo espontáneo sin que el terapeuta se lo pidiese, llegando a reconocer por primera vez las consecuencias de los celos: “qué mal lo he pasado con esto encima, y cómo la he hecho sufrir. Ahora es cuando me doy cuenta de verdad, porque antes estaba ciego, totalmente metido en mi historia”.

Se apreciaron otros cambios importantes a partir de la sesión 19. F comenzó a realizar sistemáticamente tareas para casa de modo espontáneo desde la sesión 22. Según S y él mismo, comenzaba a emplear de modo sistemático los procedimientos mostrados en la tabla 1, aunque a veces se resistía a realizar la exposición en vivo, muy especialmente el salir juntos o con amigos en la localidad donde vivía F. Este informaba que los procedimientos de posponer y de sustantivar iban resultándole cada vez más sencillos (en la sesión 24 informó que se veía cada vez menos asaltado por dudas respecto a la fidelidad y sinceridad

de S, y éstas eran cada vez menos acuciantes) y, cuando solicitaba al terapeuta que le recordara las instrucciones de los procedimientos era para cerciorarse de que estaba haciendo las cosas correctamente: “(...) Porque a mi me viene muy bien resumir de cuando en cuando. Me entero mejor y luego hago las cosas bien”. S iba acudiendo a consulta con mayor frecuencia, vestida con ropa provocativa según F: minifalda y botas altas sobre todo. S estaba saliendo con sus compañeras de trabajo y F con sus amigos al menos una vez a la semana, sin que supusiera ningún problema. Sus conversaciones se centraban sobre otros temas: en la sesión 25, S acababa de firmar un contrato laboral fijo, F estaba buscando empleo, y comenzaron a buscar piso porque planeaban casarse cuando pudieran. Se ilusionaban fácilmente comentando sus proyectos de futuro. En otras palabras, la pareja comenzaba a comportarse en dirección a sus metas más valiosas asumiendo por completo la responsabilidad del cambio conductual.

En la sesión 29 se pasó a fase de seguimiento por petición expresa de la pareja, que quería asegurarse de que el problema se resolvía correctamente. La dinámica de las sesiones en este período cambió radicalmente y cada vez más se parecían a encuentros *entre amigos de siempre*, como comentó la pareja en la sesión 33. Estas sesiones permitían evaluar el mantenimiento de los logros obtenidos y resolver problemas puntuales que fueran surgiendo en el día a día.

Tras la intervención, que se extendió durante un año y medio, F fue dado de alta en la sesión 36. En ese momento los episodios de celos se habían reducido a la mínima expresión. Según el informe de la pareja, cuando ocurrían los manejaban adecuadamente: no había discusiones ni repro-

ches mutuos, y su duración era mínima, de minutos. Los dos podían salir con sus amigos sin tener que acompañarse continuamente y quedaban con regularidad con tres parejas amigas. F además ya disponía de su dinero totalmente, aunque esto le suponía un fuerte conflicto en casa (que manejaba de forma *pícaro* con el banco de niebla), y estaba muy ilusionado con la búsqueda de empleo. Dos años después del alta los resultados se mantienen. En una llamada telefónica de control a comienzos del 2.001, F nos informó de que los celos sólo eran un mal recuerdo, no observándose casi ningún episodio salvo ideas puntuales que manejaba con el posponer, se mantenían el resto de logros terapéuticos obtenidos al alta, trabajaba de modo ininterrumpido desde pocos meses después del alta, se habían comprado un piso, preparaba unas oposiciones desde hacía un año, y estaban a punto de casarse.

Discusión

En términos generales la psicoterapia analítica funcional y los procedimientos empleados en este estudio de caso mostraron un grado aceptable de eficacia, mantenida además a largo plazo. La naturaleza de este estudio de caso y sus limitaciones metodológicas no permiten determinar cuáles fueron los ingredientes más eficaces del paquete de procedimientos empleado. Sin embargo, algunos de los resultados obtenidos merecen un comentario detallado.

En primer lugar, debemos detenernos en la marcada variabilidad en los datos de la figura 1, especialmente hasta la sesión 19. Hasta esta sesión habían comenzado a aparecer diversos cambios en la conducta de F y en las respuestas de S ante ella que, sin embargo, no se habían traducido en cambios significativos en la frecuencia

total de las conductas que aparecen representadas. Sólo a partir de la sesión 19 comienza a observarse un cambio conductual mucho más organizado, incrementándose el autoconocimiento de F respecto a su propia conducta. Puede parecer que este autoconocimiento, entendido aquí como un conjunto de descripciones de la conducta de F en relación con sus variables de control, pudiera tener un papel causal en este cambio. Sin embargo esta interpretación nos parece cuestionable pues no tiene en cuenta los primeros cambios cualitativos que se fueron observando previamente a la sesión 19, ni las diversas estructuras temporales de los celos puestas de manifiesto por el análisis funcional. Parece que estos cambios fueran de naturaleza acumulativa, en el sentido de que constituían una historia de entrenamiento de múltiples ejemplares conductuales que acabó generando un repertorio de amplias clases conductuales verbales y no verbales. En la literatura reciente sobre relaciones derivadas de estímulos y conducta gobernada por reglas se da una gran importancia a estas historias de entrenamiento de ejemplares múltiples en la generación de clases de conducta (entendidas como un producto) caracterizadas por su amplitud y adaptabilidad a múltiples contextos (Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001). La explicación que nos parece más plausible de esta marcada variabilidad, la ofrece el hecho de que durante toda la intervención se persiguió precisamente trabajar sobre clases de conducta amplias en lugar de centrarnos en exclusiva sobre topografías conductuales concretas. De ahí el continuo énfasis en evocar las CCRs para modificarlas en sesión justo en el momento en que tenían lugar, lo que implicaba reconocerles una función en un contexto de aceptación

como el que la psicoterapia analítica funcional podía generar.

Al hilo de esta cuestión y en segundo lugar, debe comentarse el papel de la psicoterapia analítica funcional en la intervención en este caso. Kohlenberg y Tsai (1991) y Luciano (1999) comentan que la psicoterapia analítica funcional se diseñó y era empleada, cuando la terapia de conducta estándar parecía mostrarse inefectiva, empleándose conjuntamente desde el principio de la intervención, sin prejuicio de que la psicoterapia analítica funcional pudiera ser el tratamiento de elección desde el primer momento. Los datos que aquí presentamos son similares en líneas generales al caso de depresión publicado por Kohlenberg y Tsai (1994 a), en el que un varón tratado con terapia cognitiva de Beck mostró mayores mejorías cuando se añadió la psicoterapia analítica funcional a la intervención. Este cliente mostró mejor aprovechamiento de los procedimientos cognitivos y más facilidad para realizar las tareas entre sesiones una vez comenzó a emplearse la psicoterapia analítica funcional. Al obligar al terapeuta a mantener un papel mucho más activo durante las sesiones, haciendo que este repare en sus funciones de cara al cliente, puede emplearse la relación terapéutica como espacio donde detectar, evocar y modificar conductas relevantes. En el caso que presentamos aquí, aunque se asignaron tareas para casa, este procedimiento tuvo la función añadida de evocar conductas relevantes que, de otro modo, hubieran pasado desapercibidas para el terapeuta y la pareja, si tenemos en cuenta que esta informaba sobre el problema partiendo de la base de que los celos tenían un papel causal. Así, parece que los procedimientos estándar de modificación de conducta recogidos en la tabla 1, co-

menzaron a ser empleados de modo efectivo por el cliente sólo después de que se hubiera generado la historia de entrenamiento de múltiples ejemplares conductuales mediante el empleo sistemático de la psicoterapia analítica funcional. Es en este sentido que más que constituir un nuevo paquete de procedimientos, la psicoterapia analítica funcional en realidad viene a ser una nueva manera de proceder por parte del terapeuta de conducta (Pérez Álvarez, 1996), que requiere aún de investigaciones experimentales sistemáticas sobre su eficacia, eficiencia y efectividad.

Un último comentario lo requiere un hallazgo importante como el que F, pese al ambiente hostil en su casa, fuera capaz de comportarse consistentemente de cara a lograr un objetivo importante para él: tener autonomía financiera como medio para lograr un fin (casarse con S). Difícilmente pudiera haberse alcanzado este objetivo, si la intervención se hubiera centrado exclusivamente sobre la eliminación de los celos, algo reconocido en la literatura disponible sobre su tratamiento (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2001). Sin embargo, los componentes de tratamiento adicionales propuestos se centran en exclusiva en intervenciones puntuales de pareja, especialmente sobre la comunicación. Creemos que los celos tienen lugar en un contexto mucho más amplio y son funcionales no sólo de cara a la pareja, como ocurrió con nuestro cliente. Si reconocemos los múltiples contextos donde tienen lugar los celos y las funciones que pueden cumplir, aceptar los obstáculos de la vida en el transcurso del proceso de alcanzar las metas valiosas para un individuo, aparece como un objetivo terapéutico de primer orden. La aceptación ya forma parte de las discusiones más recientes entre los analistas de la

conducta (Hayes, Jacobson, Follette y Dougher, 1994), y fomentarla pasa, insistentemente, por el reconocimiento de las múltiples funciones que una determinada conducta tiene en la historia de una persona, como se trató de hacer en este caso de modo sistemático aplicando un procedimiento tan experiencial y poco didáctico como la psicoterapia analítica funcional. La promoción de la aceptación en la psicoterapia analítica funcional ha sido descrita en extenso por Cordova y Kohlenberg (1994, págs. 131-135).

Como Mullen (1991) puso de manifiesto, los celos cumplen una función que actualmente se encuentra muy diluida en el contexto de una concepción mercantilista del individuo y de las relaciones interpersonales. No es de extrañar que se los contemple como una psicopatología individual. Si bien a nivel social, en el momento actual los celos no parecen tener una función útil, a título individual sí. En este sentido es en el que los celos, como evento emocional natural pueden tener una función importante que debe ser reconocida como paso previo a una intervención. Resulta llamativo que el inicio de los cambios cuantitativamente más vistosos en la frecuencia de los celos de F, comencese a tener lugar justo después de iniciarse cambios en las contingencias en las que estos adquirirían su función: la modificación de la conducta de S y la conducta de F con respecto a su madre. Esta tendencia de cambio no puede plantearse fácilmente desde una conceptualización de los celos como una psicopatología individual. Aunque resulte repetitivo a estas alturas, es necesaria una visión contextual como la proporcionada por el análisis funcional para abrir nuevos caminos de indagación conceptual y empírica sobre el problema que suponen los celos.

Referencias

- Albuquerque, A. y Soares, C. (1992). Celos obsesivos: análisis de casos. En E. Echeburúa (Ed.), *Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad* (págs. 203-210). Madrid: Pirámide.
- Berrios, G.E. (2000). Introduction to Les érotomanes. Étude médico-légale by D.A. Portemer. *History of Psychiatry*, 11 (4), 435-438.
- Carrascoso López, F.J. (2001). Algunas implicaciones derivadas y peculiaridades de la terapia de aceptación y compromiso. *Apuntes de Psicología*, 19 (2), 327-360.
- Cobb, J.P. y Marks, I.M. (1979). Morbid jealousy featuring as obsessive-compulsive neurosis: treatment by behavioral psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 134 (3), 301-305.
- Conde, V. y Useros, E. (1975). Adaptación castellana de la escala de evaluación conductual para la depresión de Beck. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina*, 12, 217-236.
- Cordova, J.V. y Kohlenberg, R.J. (1994). Acceptance and the therapeutic relationship. En S.C. Hayes, N.S. Jacobson, V.M. Follette, y M.J. Dougher, (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 125-142). Reno: Context Press.
- Dolan, M. y Bishay, N. (1996). The effectiveness of cognitive therapy in the treatment of non-psychotic morbid jealousy. *British Journal of Psychiatry*, 168 (5), 588-593.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1999). La patología de los celos: aná-

- lisis descriptivo y propuestas terapéuticas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25 (99), 5-25.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2001). *Celos en la pareja: una pasión destructiva*. Barcelona: Ariel.
- Ferro García, R., Valero Aguayo, L. y Vives Montero, C. (2000). Aplicación de la psicoterapia analítica funcional. Un análisis clínico de un trastorno depresivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26 (106), 291-317.
- Foa, E.B. y Wilson, R. (1992). *Venza sus obsesiones*. Barcelona: Robinbook, 1991.
- Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D. y Roche, B. (Eds.) (2001). *Relational Frame Theory. A post-skinnerian account of human language and cognition*. Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- Hayes, S.C., Jacobson, N.S., Follette, V.M. y Dougher, M.J. (Eds.) (1994). *Acceptance and change: content and context in psychotherapy*. Reno: Context Press.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D. y Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy. An experiential approach to behavior change*. Nueva York: Guilford Press.
- Kohlenberg, R.J. y Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy. Creating intense and curative therapeutic relationships*. Nueva York: Plenum Press.
- Kohlenberg, R.J. y Tsai, M. (1994 a). Improving cognitive therapy for depression with functional analytic psychotherapy: Theory and case study. *The Behavior Analyst*, 17(2), 305-319.
- Kohlenberg, R.J. y Tsai, M. (1994 b). Functional analytic psychotherapy: A radical behavioral approach to treatment and integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 4, 175-201.
- Luciano, M.C. (1993). Circunstancias en las que hablamos de celos: el ejemplo de los celos en la primera infancia, su tratamiento y prevención. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 11, 11-23.
- Luciano, M.C. (1999). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) y psicoterapia analítica funcional (FAP). Fundamentos, características y precauciones. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25 (102), 497-584.
- Meyer, T.J., Miller, M.L., Metzger, R.L. y Borkovec, T.D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, 28, 487-495.
- Molina Cobos, F.J., Gómez Becerra, I. y Molina Moreno, A. (1998). Análisis e intervención funcional en celotipia. En M.C. Luciano, F. Molina y J. Gil (Eds.), *Análisis funcional e intervención en psicología clínica* (págs. 151-165). Granada: Némesis.
- Mullen, P.E. (1991). Jealousy: the pathology of passion. *British Journal of Psychiatry*, 158 (6), 593-601.
- Mullen, P.E. y Martin, J. (1994). Jealousy: a community study. *British Journal of Psychiatry*, 164 (1), 35-43.
- Pérez Álvarez, M. (1996). *La psicoterapia desde el punto de vista conductista*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI)*. Madrid: TEA ediciones (4ª edición, 1994).
- Sweet, A.A. (1984). The therapeutic relationship in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 4, 253-272.