

Las terapias
de tercera generación
como terapias contextuales

Consulte nuestra página web: www.sintesis.com
En ella encontrará el catálogo completo y comentado



Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs. Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

Las terapias de tercera generación como terapias contextuales

Marino Pérez Álvarez



Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de Editorial Síntesis, S. A.

© Marino Pérez Álvarez

© EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.
Vallehermoso, 34. 28015 Madrid
Teléfono 91 593 20 98
<http://www.sintesis.com>

ISBN: 978-84-995882-9-2
Depósito Legal: M. 4.022-2014

Impreso en España - Printed in Spain

Índice

| | |
|---------------------------|----|
| <i>Prólogo</i> | 9 |
| <i>Introducción</i> | 13 |

PARTE I

EL CONTEXTO DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN

| | |
|---|----|
| 1. <i>Las llamadas “terapias de tercera generación”</i> | 21 |
| 1.1. Terapias de tercera generación | 22 |
| 1.2. Terapias de primera y de segunda generación | 26 |
| 1.2.1. <i>Primera generación</i> , 26. 1.2.2. <i>Segunda generación</i> , 31. | |
| 2. <i>Terapias de tercera generación: ¿qué aportan?</i> | 35 |
| 2.1. Innovación de la psicología clínica | 35 |
| 2.1.1. <i>Categorías nosológicas versus dimensiones transdiagnósticas</i> , 36. 2.1.2. <i>Técnicas específicas versus principios terapéuticos</i> , 45. | |
| 2.2. Recuperación de la perspectiva contextual | 49 |

PARTE II

LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN COMO TERAPIAS CONTEXTUALES

| | |
|---|----|
| 3. <i>Modelo médico y modelo contextual de terapia psicológica</i> | 53 |
| 3.1. A vueltas con el modelo médico | 54 |
| 3.1.1. <i>Variedades del modelo médico</i> , 54. 3.1.2. <i>El modelo psicofarmacológico</i> , 58. 3.1.3. <i>Los trastornos psicológicos no son enfermedades</i> , 60. | |

| | |
|--|-----|
| 3.2. El modelo médico de terapia psicológica | 62 |
| 3.3. El modelo contextual de terapia psicológica | 66 |
| 3.3.1. <i>El modelo contextual en relación con el modelo médico</i> , 67. | |
| 3.3.2. <i>Distintos sentidos de contexto dentro de las terapias contextuales</i> , 69. | |
| | |
| 4. <i>Psicoterapia analítica funcional</i> | 73 |
| 4.1. Aspectos distintivos | 73 |
| 4.1.1. <i>Importancia de la relación terapéutica</i> , 74. | |
| 4.1.2. <i>Equivalencia funcional</i> , 75. | |
| 4.1.3. <i>Funciones del terapeuta</i> , 76. | |
| 4.1.4. <i>Situaciones terapéuticas</i> , 77. | |
| 4.1.5. <i>Puente del lenguaje</i> , 78. | |
| 4.2. Análisis funcional del lenguaje: el tacto y el mando | 79 |
| 4.2.1. <i>Tacto o contacto verbal con el mundo y consigo mismo</i> , 80. | |
| 4.2.2. <i>Mando o acción verbal sobre los demás</i> , 82. | |
| 4.3. <i>Rationale de la PAF presentada a los clientes</i> | 84 |
| 4.4. Componentes básicos de la aplicación terapéutica | 87 |
| 4.4.1. <i>Conductas Clínicamente Relevantes (CCR)</i> , 87. | |
| 4.4.2. <i>Reglas terapéuticas clínicamente relevantes</i> , 92. | |
| 4.4.3. <i>Operaciones y procesos del cambio</i> , 96. | |
| 4.5. El yo, sus trastornos y su fortalecimiento | 98 |
| 4.5.1. <i>La experiencia del yo como unidad funcional y perspectiva común</i> , 99. | |
| 4.5.2. <i>Trastornos del yo</i> , 102. | |
| 4.5.3. <i>Estrategias para la mejora de problemas del yo</i> , 104. | |
| | |
| 5. <i>Activación conductual</i> | 109 |
| 5.1. Aspectos distintivos | 110 |
| 5.1.1. <i>La peculiar historia de la AC</i> , 110. | |
| 5.1.2. <i>Consideración de la conducta humana</i> , 112. | |
| 5.1.3. <i>Modelo conductual A-B-C</i> , 116. | |
| 5.1.4. <i>Filosofía funcional contextual</i> , 118. | |
| 5.2. Modelo contextual de la depresión | 120 |
| 5.2.1. <i>La depresión como situación</i> , 121. | |
| 5.2.2. <i>Modelo presentado al cliente</i> , 124. | |
| 5.2.3. <i>Preguntas frecuentes y ejemplos de respuestas</i> , 126. | |
| 5.3. Procedimiento de la terapia | 128 |
| 5.3.1. <i>Rationale y principios de la terapia, para empezar</i> , 129. | |
| 5.3.2. <i>Formas de aplicación</i> , 132. | |
| 5.3.3. <i>El análisis funcional de la conducta: el arte de la terapia</i> , 134. | |
| 5.3.4. <i>La clave de la terapia: el desen-</i> | |

Índice

| | |
|--|------------|
| trampamiento de la depresión, 135. 5.3.5. <i>¿Qué hay de los pensamientos?</i> , 137. 5.3.6. <i>Terminando la terapia, con una nueva filosofía</i> , 139. | |
| 5.4. Estatus empírico, extensiones terapéuticas e implicación clínica de la AC | 140 |
| 6. <i>Terapia de aceptación y compromiso</i> | 145 |
| 6.1. Aspectos distintivos | 145 |
| 6.1.1. <i>Una filosofía contextual de la ciencia: el contextualismo funcional</i> , 145. 6.1.2. <i>Una teoría del lenguaje y la cognición: la teoría del marco relacional</i> , 147. 6.1.3. <i>Una concepción de la psicopatología y de la terapia: la inflexibilidad psicológica</i> , 149. | |
| 6.2. La inflexibilidad psicológica como modelo de psicopatología y tratamiento | 151 |
| 6.3. Destilación de principios terapéuticos | 160 |
| 6.4. ACT en el proceso de la terapia | 161 |
| 6.4.1. <i>Racionalidad de una terapia paradójica</i> , 162. 6.4.2. <i>Estrategias y técnicas</i> , 165. | |
| 6.5. ACT: base empírica, aplicaciones y reparos | 176 |
| PARTE III | |
| FRENTE, CONFRONTACIONES Y AFINIDADES | |
| DE LAS TERAPIAS CONTEXTUALES | |
| 7. <i>Frentes abiertos del enfoque contextual</i> | 183 |
| 7.1. Más filosofía, menos mindfulness | 183 |
| 7.1.1. <i>Planteando las cuestiones</i> , 184. 7.1.2. <i>El exitoso lanzamiento del mindfulness</i> , 185. 7.1.3. <i>Objeciones filosóficas</i> , 188. 7.1.4. <i>Diagnóstico filosófico: monismo espiritual y panpsiquismo</i> , 194. 7.1.5. <i>Alternativa al monismo y panpsiquismo</i> , 196. | |
| 7.2. Por una noción de persona: la teoría de sí mismo como otro | 199 |
| 7.2.1. <i>La persona como concepto de partida</i> , 200. 7.2.2. <i>La base del cuerpo y su doble presencia</i> , 201. 7.2.3. <i>La teoría de sí mismo como otro</i> , 205. 7.2.4. <i>La identidad narrativa como poética de sí mismo</i> , 208. 7.2.5. <i>La esencial excentricidad humana</i> , 212. 7.2.6. <i>Implicaciones para la psiquiatría y la psicología</i> , 213. | |

| | |
|---|-----|
| 7.3. La eficacia, no sólo reducción de síntomas | 215 |
| 7.3.1. <i>Limitaciones del criterio de reducción de síntomas</i> , 215. | |
| 7.3.2. <i>Buscar nuevos criterios: necesario pero no fácil</i> , 216. | |
| 7.3.3. <i>Cuestionarios y entrevistas, de nuevo</i> , 219. | |
| | |
| 8. <i>Confrontaciones del enfoque contextual</i> | 221 |
| 8.1. El enfoque contextual frente al cerebro | 221 |
| 8.1.1. <i>El cerebro como órgano mediador, no creador</i> , 222. | |
| 8.1.2. <i>Bucles de vulnerabilidad y de genialidad</i> , 225. | |
| 8.1.3. <i>Cuatro cosas sobre la medicación</i> , 227. | |
| 8.2. El enfoque contextual frente al DSM-5 | 229 |
| 8.2.1. <i>El diagnóstico psiquiátrico: rechazado por la propia psiquiatría</i> , 230. | |
| 8.2.2. <i>El diagnóstico psiquiátrico: sin validez</i> , 231. | |
| 8.2.3. <i>Buscando alternativas</i> , 232. | |
| 8.2.4. <i>¿Qué hacer con el DSM-5?</i> , 234. | |
| 8.3. El enfoque contextual frente a la psicología positiva | 235 |
| 8.3.1. <i>El delicado papel de criticar la PsP</i> , 235. | |
| 8.3.2. <i>Evidencia tautológica</i> , 237. | |
| 8.3.3. <i>La hipóstasis de la felicidad</i> , 238. | |
| | |
| 9. <i>Afinidades con otras terapias</i> | 243 |
| 9.1. Similitudes y diferencias entre las terapias contextuales | 243 |
| 9.2. Similitudes y diferencias con la terapia cognitivo-conductual | 246 |
| 9.3. Afinidades con otras terapias, sin eclecticismos | 253 |
| | |
| <i>Epílogo</i> | 263 |
| | |
| <i>Referencias bibliográficas</i> | 267 |