

B.F. SKINNER Y LA MEDICINA CONDUCTUAL

Jesús Gil Roales-Nieto

Universidad de Granada

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento

Facultad de Letras, edificio B

18011 Granada

Resumen

La relación entre la obra de B.F. Skinner y el nacimiento, desarrollo y consolidación de la Medicina Conductual es analizada. Se presentan los puntos de vista skinnerianos sobre la relación entre las ciencias médicas y de la salud y del comportamiento, estableciendo que la necesidad de una explicación unitaria de la conducta sólo puede cumplirse desde el trabajo conjunto entre las ciencias biomédicas y la ciencia de la conducta.

Abstract

The relationship between B.F. Skinner's work and the development of Behavioral Medicine is analyzed. The skinnerian point of view with regard to health and behavior sciences is discussed, emphasizing that a complete understanding of behavior could only be successful with conjoint research and clinical work of biomedical and behavioral sciences.

"Con un poco de azúcar
esa pildora que os dan
pasará mejor..."

Mary Poppins.

"El organismo no está vacío ni es inescrutable;
abramos la caja negra."

B.F. Skinner (1969)

Las condiciones antecedentes de este artículo señalaban la oportunidad de producir un escrito sobre B.F. Skinner y la Medicina Conductual, que intentara servir como una pieza más de homenaje a quién ha sido reiteradamente señalado desde ópticas muy divergentes como el psicólogo contemporáneo más importante. Escribir sobre B.F. Skinner y la Medicina Conductual es escribir sobre la posible relación entre la obra de B.F. Skinner y el resurgimiento, desarrollo y consolidación de dicha disciplina. Si podemos aceptar que el más importante de los elementos diferenciales de la Medicina Conductual respecto a otros parientes históricos y contemporáneos es, precisamente, la aplicación del análisis experimental del comportamiento al área de la salud y la enfermedad, la empresa puede tener sentido.

Para empezar, hay un plano general en el que B.F. Skinner podría ser relacionado con los avances de la ciencia del comportamiento en cualquiera de los múltiples campos aplicados en los que ha iniciado la tarea de convertirse en un modus operandi alternativo. Nos referimos al sincero y sano optimismo que B.F. Skinner predicó para con los problemas de conducta en su más amplio espectro. Optimismo nacido de su convicción más simple pero a la vez más profunda: que el estudio del comportamiento humano, por fin, puede ser considerado una disciplina científica. El cambio revolucionario producido en la escena científica con la aparición del análisis experimental del comportamiento implica que ahora no sólo podemos hablar sobre la conducta sino que también podemos cambiarla. Somos, pues, optimistas ante los problemas de conducta en la misma medida en que podemos manejarlos.

En realidad, ha sido aquél un objeto perseguido, intrínseca o extrínsecamente, por la psicología desde hace varios lustros. La diferencia es que B.F. Skinner nos enseñó a mirar a las contingencias cuando buscábamos la clave de los cambios. Y de esta forma numerosos psicólogos a lo largo de todo el mundo, se autodenominen o no analistas de conducta, han construido -más o menos pacientemente- una tecnología de la conducta que exitosamente consigue cambiar la realidad en el sentido más marxista de la palabra.

El camino marcado por B.F. Skinner se ha bifurcado hoy en numerosas autopistas que recorren el territorio conductual en todas las direcciones, quedando sólo algunos valles de difícil acceso por unir a la red. Una de estas bifurcaciones es la que Alcaraz (1979) denominaba el estudio del "condicionamiento de los sistemas internos de respuesta" y su dirección apunta hacia las selvas amazónicas de la parte "más biológica" de la caja negra y sus anejos correspondientes. Pronto se vió que podría nacer una disciplina aplicada al área de la salud y la medicina que significara una revolución de dimensiones parejas a las ocurridas en los campos de la educación especial o de la clínica psicológica que en los años 60 y 70 comenzaron a producir extraordinarios

ejemplos de cómo cambiar realidades tenidas por inmutables a lo largo de años de sabia ignorancia. Esa disciplina se llama hoy Medicina Conductual o Psicología de la Salud.

La Medicina Conductual ha venido a ser el sustituto exitoso de la Medicina Psicosomática y la Medicina Córtrico-Visceral que han sido los anteriores intentos de operar sobre lo que, en su momento, fue denominado como enfermedades psicosomáticas o trastornos psicofisiológicos, en un intento de apresar el convencimiento subyacente de que estábamos ante evidencias de relaciones patológicas entre el soma y la mente, el cuerpo y su mente en el más tradicional sentido dualista de los términos, por más que en algún caso se dulcificaran con ambigua prosa naïf.

La postura que B.F. Skinner mantuvo ante las, así llamadas clásicamente, "relaciones cuerpo-mente" fueron un precedente facilitador del posterior entramado teórico que puso en marcha el tren de la medicina conductual, en el sentido de que enseñaron a algunos psicólogos a mirar el fenómeno bajo estudio en alguna manera analista que no desvirtuara la verdadera naturaleza de las variables en escena otorgándoles la importancia que merecen.

Con frecuencia son referidos los estudios de Brady (1964, 1966) y Miller (1966, 1969) como el punto de arranque de una forma conductual de enfocar el estudio de fenómenos equidistantes entre la medicina y la psicología. Pero, también con frecuencia, se olvida señalar el marco conceptual en el que fueron posibles estas formas alternativas de estudiar viejos fenómenos a la luz de nuevos planteamientos. La Medicina Conductual es hoy una importante área de actuación científica y profesional (un área de investigación y de intervención) interdisciplinaria entre las ciencias biológicas, médicas y del comportamiento. B.F. Skinner no investigó directamente sobre tópico alguno de la Medicina Conductual, pero sus trabajos sobre supresión condicionada y conducta supersticiosa, por ejemplo, están relacionados con aproximaciones experimentales a la etiología de ciertos fenómenos estudiados hoy por la Medicina Conductual. No es esta, empero, la clave de la cuestión. La mayor aportación de B.F. Skinner puede considerarse de naturaleza conceptual. Sus planteamientos sobre el comportamiento fueron una guía para la acción y, como cualquier interacción bien establecida que se precie, produjeron su correspondiente gradiente de generalización. En uno de los extremos de la banda espectral se ubica la materia de nuestro artículo.

Con todo, tradicionalmente los planteamientos de B.F. Skinner han sido tan mal comprendidos como poco estudiados. En el ámbito en que nos movemos, B.F. Skinner ha sido tachado de "antifisiólogo", "antibiólogo" y anti todo lo que no sea "ambiente". Pero como en los demás ejemplos de incompreensión de los puntos de vista skinnerianos, quiénes así opinan o desconocen o no entienden posiciones claramente expresadas en reiteradas ocasiones. Por ejemplo, hace más de veinte años B.F. Skinner reconocía la necesidad de un reencuentro entre la fisiología y la ciencia de la conducta si queríamos tener un panorama completo del "fenómeno conductual", afirmando que "...sería más fácil ver cómo están relacionados los hechos fisiológicos y los conductuales si tuviéramos una explicación completa de un organismo que se comporta: tanto de la conducta observable como de los procesos fisiológicos que ocurren al mismo tiempo" y ello nos permitiría comprobar que "... el organismo es un sistema unitario, cuya conducta es claramente una parte de su fisiología" (Skinner, 1969, pág. 253). ¿Acaso no es esta la principal conclusión a la que está llegando la Medicina Conductual con la consideración de años de investigación sobre stress, inmunología y conducta, genética comportamental, efecto placebo y demás tópicos al uso? ¿Acaso no acabamos concluyendo que el organismo es un todo unitario en el que la conducta no es separable de la fisiología y ésta a su vez no puede exilarse de aquélla sin caer en reduccionismos

estériles? Pues bien, el científico más tachado de reduccionista ofrecía en 1969 un punto de vista integrador e interactivo sobre el organismo humano coincidente con el postulado básico principal de la moderna Medicina Conductual y que en muchos casos se nos intenta hacer pasar por el último grito de la moda y la superación de obsoletas posturas reduccionistas.

La postura integradora -e integral- de B.F. Skinner formaba parte de los postulados fundacionales de la Medicina Conductual en la medida que lo hacía como uno de los elementos característicos del análisis experimental del comportamiento. Que en muchos casos no se haya entendido -y no se siga entendiendo- así, es un problema de explicación o de comprensión, pero nunca de reduccionismo, limitación epistemológica u olvido. Ahora bien, B.F. Skinner perfiló el plano de interacción entre la neurociencia y la ciencia del comportamiento en una forma que deberíamos tener muy presente si queremos impedir la desaparición de la esencia "conductual" de tales planteamientos (ahora bastante diluida en virtud del proceso de "desideologización" iniciado con la proliferación de modelos, aproximaciones y planteamientos eclécticos, falsamente integradores -en realidad desintegradores- y tentadoramente pragmáticos -bajo el canto del cisne de los "amplios espectros"). Por ejemplo, B.F. Skinner (1969) afirmaba que "... en una explicación más avanzada de un organismo que se comporta, las variables 'históricas' serán reemplazadas por las 'causales'. Cuando podamos observar el estado momentáneo de un organismo, podremos emplearlo en vez de la historia responsable de él para predecir la conducta" (pág. 254). Pero esto no significa que hayamos de renunciar ni un ápice a la necesidad de estudiar el comportamiento en sí porque "un análisis experimental de la conducta *independiente* y satisfactorio es la mitad necesaria de cualquier 'explicación fisiológica'" (pág. 254).

Varias disciplinas pueden hoy contribuir a establecer esta "explicación total" de la conducta que mencionaba B.F. Skinner, la Medicina Conductual es una de ellas, pero también lo son disciplinas como la Genética Comportamental y la Neurociencia, siempre que la conexión se establezca con el análisis experimental del comportamiento. Otra historia diferente es si lo que se busca es la "ubicación" de procesos mentales, o la "fiscalización" de los mismos. En cualquier caso la postura skinneriana es clara y abierta y busca la colaboración complementaria que de producirse en el caso de las neurociencias y las ciencias biológicas, supondrá rellenar el hueco que hoy pretende cubrir la psicología cognitiva tendiendo "puentes mentales" en forma de procesos para unir el comportamiento actual de un organismo con su historia ambiental previa. Skinner (1974) lo establecía así:

"El fisiólogo del futuro nos dirá todo lo que se puede conocer acerca de lo que sucede en el interior del organismo que se comporta. Su explicación constituirá un importante avance sobre el análisis comportamental porque éste último es necesariamente 'histórico' -es decir, reducido a relaciones funcionales que poseen lagunas temporales-. Hoy se hace algo que mañana afecta el comportamiento de un organismo. Al margen de la claridad con que se pueda establecer el hecho, se pierde un paso y debemos esperar a que el fisiólogo lo suministre. Podrá mostrar cómo se cambia un organismo cuando se le expone a las contingencias de refuerzo, y por qué el organismo cambiado se comporta de manera diferente, posiblemente en un momento muy posterior. Lo que él descubra no puede invalidar las leyes de una ciencia del comportamiento, pero ayudará a tener un cuadro de la acción humana más completo" (pág. 195).

Una de las disciplinas en mejor disposición para llegar a ofrecer "un cuadro de la acción humana más completo" es, precisamente la Medicina Conductual por su carácter de interdisciplinariedad. Dentro de su marco de acción el científico de la conducta establece las condiciones antecedentes y consecuentes que determinan la producción de cambios biológicos en el organismo. Pero el conocimiento exhaustivo de dichos cambios, su naturaleza, el curso de su acción, "cierra el ciclo" y ofrece un cuadro completo de acciones humanas. En este caso de acciones humanas vinculadas a lo tradicionalmente entendido como "patológico", pero si algo nos ha enseñado el análisis conductual es que no existe una barrera epistemológica entre salud y enfermedad.

La Medicina Conductual es hoy un hecho de importancia crucial en el área de la salud y la enfermedad, pero aún el camino por recorrer es largo y tenemos pendiente la solución final al problema de la ubicación científico-profesional de la disciplina (Gil Roales-Nieto y Ayllon, 1991). Por todo ello, sería deseable que los aires de homenaje a B.F. Skinner que hoy soplan en las diversas regiones de la Psicología, sirvieran de estimulación "contextual" para releer la obra skinneriana (por otro lado, hoy prácticamente ausente del curriculum formativo de los psicólogos) y, en el plano estricto de la Medicina Conductual, para reflexionar sobre si la forma de conceptualizar fenómenos centrales, tales como las "creencias acerca de la salud", o las relaciones médico-paciente, o los efectos del stress, o la consideración epistemológica del biofeedback, no están apartando a la medicina conductual de su apellido en forma tan peligrosa que acabe siendo algo distinto de lo que pretendió ser.

No se entienda con esto que se eluden dichas cuestiones y otras similares, o que se niega su existencia o importancia -a estas alturas la diferencia entre conductismo radical y metodológico debería estar suficientemente clara; ver, en todo caso, Skinner (1974). Tampoco se aplique la crítica fácil, de sabia ignorancia, sobre el "reduccionismo skinneriano", la "simplicidad conductista", o demás tópicos al uso. Entiéndase con esto la propuesta de reencontrar las posiciones auténticas de B.F. Skinner -compartidas, ampliadas y, a veces, mejoradas y/o superadas por el trabajo de numerosos analistas- sobre estas cuestiones, y que no eluden en ningún caso el estudio de los fenómenos complejos del comportamiento humano, de las creencias, de los sentimientos, de las expectativas, de la empatía, etc. Hace diecisiete años B.F. Skinner escribía:

"El análisis comportamental no solamente no rechaza ninguno de (los) 'procesos mentales superiores' sino que ha asumido la vanguardia de la investigación de las condiciones en las cuales ocurren. Lo que rechaza es la suposición de que en el mundo misterioso de la mente tengan lugar actividades como éstas. Afirma que esa suposición es una metáfora injustificada y peligrosa" (Skinner, 1974. pág. 202).

Lo malo es que dejarse guiar por metáforas con frecuencia es socialmente reforzado y, con ello, se vuelve una actividad interesante y acorde por culturalmente ecoica (en el sentido de relación punto a punto entre hablante -científico- y oyente -sociedad-). Por contra, dejarse guiar por los hechos sufre, también con frecuencia, los efectos de contraste conductual y se vuelve una actividad poco interesante y discordante por académicamente aversiva. Sobrevive, no obstante, por ser la única manera que muchos conocen de hacer realidad la afirmación con la que B.F. Skinner concluyó su libro *About Behaviorism* hace ahora diecisiete años: "...en la concepción conductual, el ser humano puede ahora controlar su propio destino porque conoce lo que debe hacer y cómo hacerlo". La aplicación del análisis experimental del comportamiento al campo de

la medicina y la salud es un hecho que nos está permitiendo, poco a poco, controlar cada vez más nuestro propio destino y enseñar a otros a controlar el suyo, porque cada vez conocemos más sobre qué hacer y cómo hacerlo.

Queda mucho camino por recorrer y, en algunos casos, la maleza puede despistar al caminante. Lo importante es no confundir avance con liquidacionismo, ni querer ganar en velocidad renunciando al peso de los postulados fundamentales. La Medicina Conductual sostiene hoy importantes interrogantes por responder de los que dependen decisiones a nivel aplicado que afectan a personas que sufren o pueden sufrir en el futuro. Por ejemplo, las interacciones reponsables de la génesis de "creencias" acerca de la salud y la enfermedad; las contingencias sociales en torno a la enfermedad y sus efectos sobre el proceso patológico o de recuperación; el binomio reglas-contingencias específicas sobre la actividad de los sistemas inmunológico y endocrino; la modulación conductual de los efectos de las drogas... Son muchos los tópicos que permanecen por explorar y el éxito depende, en gran medida, de la claridad conceptual con que abordemos la tarea. No es que conducta y organismo "interaccionen", no es que soma y conducta estén "relacionados" o "se afecten" mutuamente. Es más sencillo aún, se trata de que organismo y conducta son una misma realidad.

B.F. Skinner fue invitado por *The Society of Behavioral Medicine* a dictar una de las conferencias plenarias de las *Novenas Sesiones Científicas Anuales*, celebradas en Boston en abril de 1988. No pudo cumplir su compromiso con su presencia física en la conferencia por encontrarse convaleciente de un accidente sufrido tiempo atrás. Sin embargo, Skinner envió su conferencia grabada en el hospital y tuvimos así la oportunidad de escuchar una vez más sus puntos de vista sobre el papel de la conducta en el marco de las ciencias médicas y de la salud. Su conferencia, titulada "La fuerza de la conducta" abarrotó el principal auditorio del Boston Marriot Hotel y representó la invitación, para los numerosísimos psicólogos y médicos asistentes, a la consideración del elemento más diferencial de la Medicina Conductual, la conducta, en su justa medida. En el ámbito investigador y aplicado de la Medicina Conductual el mejor homenaje a B. F. Skinner es considerar, como él hizo, la fuerza de la conducta en las interacciones culpables del sufrimiento o malestar de millones de personas a lo largo y ancho de nuestro mundo y actuar en consecuencia.

Referencias

- ALCARAZ, V.M. (1979). *Modificación de Conducta. El condicionamiento de los sistemas internos de respuesta*. México D.F.: Trillas.
- BRADY, J.V. (1964). Behavioral stress and physiological change. A comparative approach to the experimental analysis of some psychosomatic problems. *Trans. New York Academy of Sciences*. 26:483-496.
- BRADY, J.V. (1966). Operant methodology and the production of altered physiological states. En W. Hoing (Ed.) *Operant Behaviour: Areas of Research and Application*. New York: Appleton-Century-Crofts. Págs. 609-633.

- GIL ROALES-NIETO, J y AYLLON, T. (1991). Medicina Conductual: presente y futuro de una realidad. En J.Gil Roales-Nieto y T. Ayllon (Eds.) *Medicina Conductual I Intervenciones conductuales en problemas médicos y de salud*. Granada: S.P.U. de G. Páginas 12-21.
- MILLER, N.E. (1966). Extending the domain of learning. *Science*, 152: 676.
- MILLER, N.E. (1969). Learning of visceral and responses. *Science*, 163: 434-445.
- SKINNER, B.F. (1969). *Contingencias de Reforzamiento. Un análisis teórico*. México, D.F.:Trillas.
- SKINNER, B.F. (1974). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Fontanella.

SKINNER Y EL RETRASO EN EL DESARROLLO

M. Carmen Luciano

Universidad de Granada

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Campus Universitario de Ciencias, 18011 Granada

Resumen

Las aportaciones experimentales y teóricas de B.F. Skinner se relacionan explícitamente con las características y objetivos de la Deficiencia Mental, denominada mejor Retraso en el Desarrollo. Tal información se presenta en tres apartados, uno dedicado a la información empírica disponible, y a la actualidad de hechos experimentales a partir de conclusiones teóricas, otro dedicado a la integración actual de esa tecnología respecto al retraso en el desarrollo, y en último apartado relativo a lo que podría hacerse a partir de las conclusiones actuales.

Abstract

B.F. Skinner's experimental data and theoretical accounts are explicitly related to characteristic of Mental Deficiency, or best labeled as Developmental Retardation. Such an information is presented in three points. Firstly, empirical and theoretical information provided by behavior analysis, finally, social dissemination of this information and technology with regard to developmental retardation, and, thirdly, some suggestions about what could be done from the actual circumstances to assess the behavioral technology in normal and special schools.