EVALUACIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL

El desarrollo temprano de la evaluación conductual se caracterizó por una fuerte adherencia a los principios del conductismo radical, lo que significa un énfasis exclusivo en las conductas manifiestas y los eventos externos observables. Los eventos internos, entre ellos los pensamientos y los aspectos no observables de las emociones, se consideraban como constructos hipotéticos irrelevantes para la tarea de desarrollar una comprensión científica de la conducta y el cambio conductual. Como se estudió antes en este capítulo, las teorías conductuales empezaron a reconocer lentamente la importancia de otros aspectos del funcionamiento de los individuos. En particular, un número creciente de investigación demostraba una fuerte asociación entre la conducta y las cogniciones (por ejemplo, Bandura, 1986; Gotlib y Hammen, 1992). Una consecuencia importante de esta demostración fue que los procedimientos conductuales empezaron a aplicarse a la evaluación de las cogniciones, llevando al desarrollo de la evaluación cognitivo-conductual.

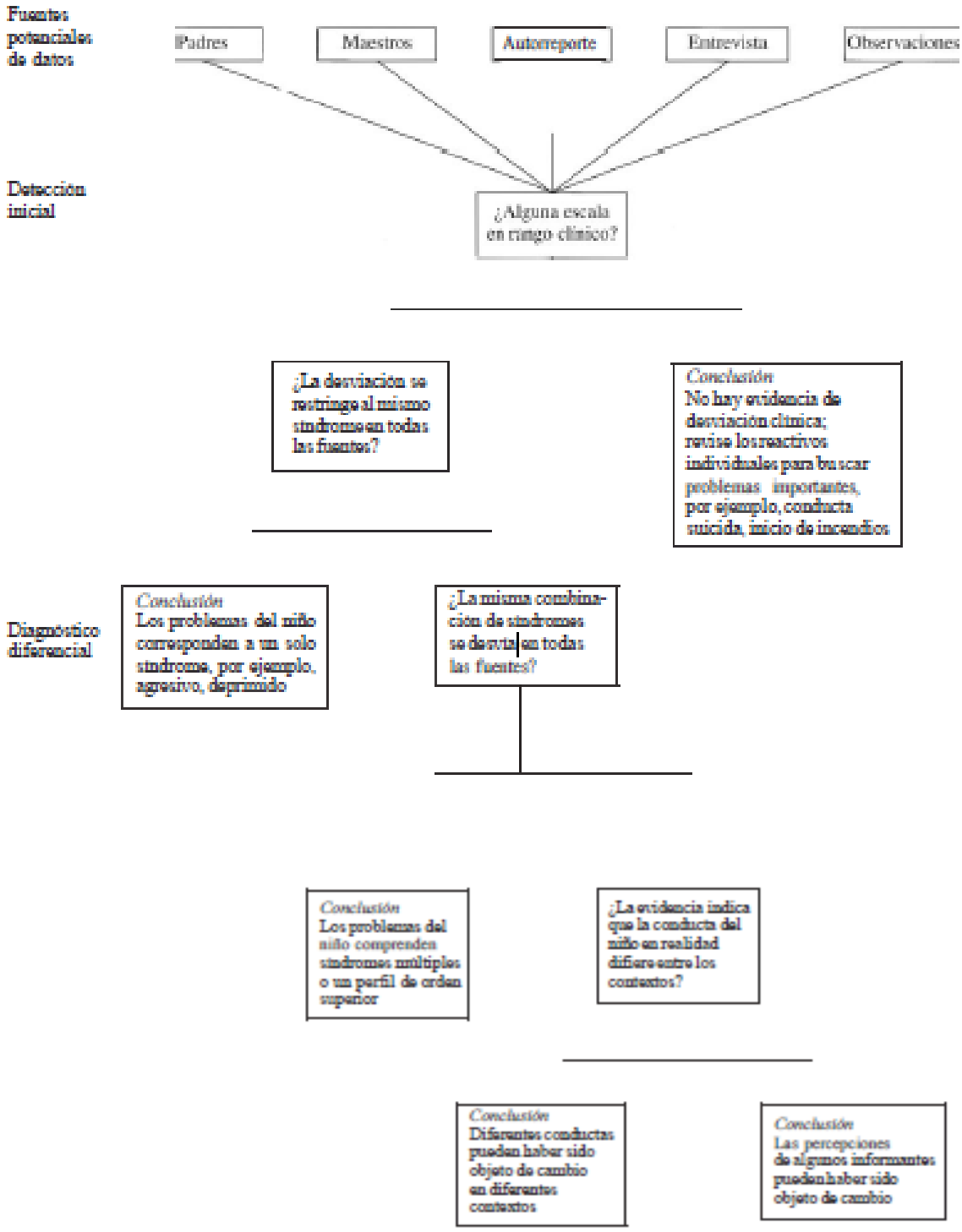

Figura 10.4
Diagrama de flujo para tomar decisiones clínicas con base en el registro de una lista de verificaciones de los problemas conductuales y emocionales de los niños

FECHA	*EMOCIÓN (ES) ¿Cómo se siente? ¿Qué tan malo es (0-100%)?*	*SITUACIÓN ¿Qué estaba haciendo o en qué estaba pensando?*	*PENSAMIENTOS AU TOMÁTICOS ¿Exactamente cuáles eran sus pensamientos? ¿Hasta dónde cree en cada uno de ellos (0-100%)?*	*RESPU ESTA RACIONAL ¿Cuáles son sus respuestas racionales a los pensamientos automáticos? ¿Hasta dónde cree en cada una de ellas (0-100%)?*	*RESU LTADO 1. ¿Hasta dónde cree ahora en los pensa- mientas (0-100%) 2. ¿Cómo se siente (0-100%)? 3. ¿Qué puede hacer ahora?*
Sáb.	Triste, 80 Vacía, 80 Culpable, 90	Pasé la tarde fuera con mi ex esposo	Nunca vamos a estar juntos de nuevo por la forma estúpida en que manejé mi vida. Las cosas nunca van a ser tan buenas de nuevo. No merezco ser feliz por el daño que le he causado. 90%	No hay nada que pueda hacer para cambiar lo que sucedió en el pasado. 100% No tiene caso pensar demasiado en lo que pudo haber sido. 70% No sé si las cosas nunca serán tan buenas de nuevo porque no puedo ver el futuro. 90% Todavía soy joven y hay	l. 60% 2. Triste 50 Vacía 50 Culpable 70 3. No pienses demasiado en el pasado. Dedica tus energías a planear los placeres futuros.

				muchas personas en mi situación que terminan por tener una vida feliz y por realizar muchas cosas que jamás habrían hecho si las cosas no hubieran cambiado. 75% De hecho, el futuro podría ser mejor para mí que el pasado, si soy honesta conmigo misma, el matrimonio no estaba funcionando para ninguno de nosotros. 70%	

Figura 10.5

Registro diario del diario de pensamientos disfuncionales para la evaluación de la depresión

Linscott y Di Giuseppe (1998) describen cuatro grandes categorías de métodos utilizados para evaluar las cogniciones.

Los *métodos expresivos* requieren que el cliente piense en voz alta mientras realiza una tarea, por ejemplo, imaginar que participa en una interacción

social. De esta forma, el psicólogo trata de tener acceso a los pensamientos del cliente, de manera directa, conforme ocurren. Una adaptación prometedora de este procedimiento es el paradigma de pensamientos articulados en situaciones simuladas (Articulated Thoughts in Simulated Situations) creado por Davidson y sus colegas (Davidson, Navarre y Vogel, 1995). En esta tarea los clientes escuchan breves cintas de audio relevantes para sus problemas y luego verbalizan sus pensamientos cuando la cinta se detiene.

Los *métodos productivos* requieren que los clientes registren sus pensamientos acerca de un acontecimiento particular. Este procedimiento de evaluación se utiliza mucho en la terapia cognitiva para identificar cogniciones disfuncionales o inadaptadas que los clientes tienen acerca de los eventos que suceden en sus vidas. Se alienta a los clientes a que lleven un registro de los acontecimientos y de sus pensamientos acerca de ellos (véase figura 10.5).

Los *métodos inferenciales* que miden las cogniciones se usan más a menudo en la investigación que en la práctica clínica. Esos métodos intentan evaluar esquemas cognitivos, o expectativas, que guían las percepciones e interpretaciones del cliente sobre las experiencias en su medio ambiente. Se propone que los esquemas cognitivos funcionan fuera de la conciencia del individuo, lo que dificulta mucho su medición. Métodos inferenciales como la tarea de nombrar colores de Stroop y la tarea de codificación autorreferente (Gotlib y Neubauer, 2000) son prometedores para delinear el funcionamiento esquemático en clientes que padecen depresión y ansiedad; sin embargo, esos procedimientos no han sido incorporados en la práctica clínica.

Los *métodos de aprobación* son los que le presentan al individuo un conjunto predeterminado de reactivos (aseveraciones escritas en un cuestionario) y le piden al cliente que califique cada afirmación en términos de su aplicabilidad. Los métodos de aprobación se han empleado para evaluar un rango amplio de funcionamiento. Esta categoría de métodos de evaluación se conocen a menudo como *evaluación por cuestionarios* o evaluación por *inventarios de auto-reporte.*

Los métodos de aprobación para la evaluación de las cogniciones probablemente son el procedimiento de evaluación de mayor uso en la práctica clínica. Los cuestionarios y las pruebas de auto-reporte de las cogniciones difieren mucho de dos maneras importantes con respecto a las mediciones más rígidamente "conductuales" analizadas en este capítulo.

Primero, en lugar de concentrarse en conductas manifiestas específicas, las pruebas de auto-reporte de la cognición suelen ser más globales y también evalúan las actitudes y emociones de los clientes. Y, segundo, en lugar de evaluar las conductas tal como ocurren (como es el caso con la observación directa y el automonitoreo), las pruebas de auto-reporte de las cogniciones a menudo son recuentos retrospectivos que se suman a lo largo de periodos hasta cierto punto prolongados, por lo general, días o semanas (por ejemplo, "tiendo a tener pensamientos negativos").

A pesar de esas importantes desviaciones de los procedimientos de evaluación estrictamente conductuales, los inventarios de auto-reporte siguen elaborándose y usándose con frecuencia (Linscott y Di Giuseppe, 1998). Como Groth-Marnat (1997) observara, muchos de esos inventarios tienen pro- piedades psicométricas pobres o incluso inexistentes (es decir,

confiabilidad y validez), y muy pocos tienen datos normativos. No obstante, hay una serie de inventarios de auto-reporte con propiedades psicométricas aceptables. Por ejemplo, con el fin de evaluar los aspectos cognitivos de la depresión los psicólogos usan escalas como el cuestionario de pensamientos automáticos (Automatic Thoughts Questionnaire), (Hollon y Kendall, 1980), la escala de actitudes disfuncionales (Dysfunctional Attitudes Scale), (Weissman y Beck, 1978), y el cuestionario estilo explicativo (Explanatory Style Questionnaire), (Buchanan y Seligman, 1995). Para evaluar los trastornos de ansiedad los clínicos aplican con frecuencia el cuestionario de temor (Fear Questionnaire), (Marks y Mathews, 1979) y el índice de sensibilidad a la ansiedad (Anxiety Sensitivity Index), (Reiss, Peterson, Gursky y McNally, 1986). Y la evaluación de los trastornos alimentarios incluye el uso del inventario de trastorno alimentario-2 (Eating Disorder Inventory-2), (Garner, 1991), el cuestionario para el examen del trastorno alimentario (Eating Disorder Examination Questionnaire), (Wilfley, Schwartz, Spurrell y Fairburn, 1997), y la escala de compulsión a la comida (Binge Eating Scale), (Gormally *et al.,* 1982).

EVALUACIÓN PSICOFISIOLÓGICA

Además de medir la conducta manifiesta en forma de acciones, la evaluación conductual también puede incluir una evaluación psicofisiológica, o la medición de las reacciones psicofisiológicas a las demandas situacionales. La *psicofisiología* se refiere a las respuestas o reacciones del cuerpo gobernadas por las partes simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo (SNA) (Haynes, 1991; Sturgis y Gramling, 1998). Esas respuestas incluyen el ritmo cardiaco, la presión sanguínea, la respiración, la respuesta electro-dérmica, la tensión muscular y la actividad electro-cortical. Los cambios en esos

sistemas de respuesta fisiológica son una fuente importante de información acerca del ajuste o funcionamiento psicológico de un individuo.

Un principio fundamental de la psicofisiología es que las reacciones sociales, conductuales, cognitivas y emocionales están íntimamente vinculadas a procesos fisiológicos (Haynes, 1991). Por lo tanto, la evaluación psicofisiológica es una extensión natural de las evaluaciones en otras áreas del funcionamiento de la gente. De hecho, la demostración pionera de Ax (1953) de que el temor y la ira se caracterizaban por diferentes patrones de fisiología allanó el camino para que las evaluaciones de los estados emocionales fueran más allá de los cuestionarios e incluyeran a la psicofisiología. Ahora se sabe que el SNA reacciona con mucha facilidad a los eventos ambientales. Por ejemplo, en la medida que los individuos se activan, los cambios en su SNA se reflejan en cambios en el ritmo cardiaco, la respiración, la respuesta electro-dérmica, etc. En consecuencia, la evaluación psicofisiológica puede proporcionar información importante acerca del estado interno de una persona (Miller y Kozak, 1993).

Los psicólogos han demostrado un interés creciente en utilizar la evaluación psicofisiológica en la comprensión de diferentes formas de psicopatología y problemas conductuales. Por ejemplo, la evaluación fisiológica se ha utilizado muchísimo en la evaluación y el tratamiento de los trastornos sexuales (por ejemplo, Freund y Watson, 1991). Los investigadores también emplean las evaluaciones psicofisiológicas en el estudio de la ansiedad tanto en niños (Waters, Lipp y Cobham, 2000) como en adultos (Wilken, Smith, Tola y Mann, 2000), y en la comprensión de la desregulación emocional en la depresión (por ejemplo, Marshall y Fox, 2000; Rottenberg, Gross, Wilhelm, Najmi y Gotlib, 2001). Por último, la evaluación psicofisiológica se ha usado en estudios de patrones de interacción marital y divorcio. Gottman y sus colegas (por ejemplo, Gottman y Levenson, 1992; Levenson, Carstensen y Gottman,

1994) han encontrado que los maridos que manifiestan insatisfacción en sus matrimonios presentan niveles más altos de activación fisiológica durante las interacciones con sus esposas que los maridos más satisfechos, aun cuando esta activación no sea aparente en su conducta verbal. Gottman también encontró que este patrón de funcionamiento psicofisiológico predice un divorcio subsecuente, subrayando la importancia de la evaluación psicofisiológica para entender la conducta.