



PROGRAMA DE CONDICIONAMIENTO ENCUBIERTO PARA EL AUTOCONTROL DE TABAQUISMO: FASE EXPLORATORIA

Sergio Santamaría Suárez, Verónica, Rodríguez Contreras, Samuel Jurado
Cárdenas, Jorge Alberto Barranco Bravo

Área Académica de Psicología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Departamento de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la UNAM

Resumen

El tipo de investigación es exploratoria, el diseño transversal, la hipótesis es que los estudiantes del Instituto de Ciencias de la Salud (ICSa) de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), si quieren dejar de fumar, la variable principal es el tabaquismo, y la variable asociada es el estado de ansiedad, la muestra: es no probabilística, estuvo integrada por 1488 alumnos de las diferentes áreas académicas del ICSa (Nutrición, Farmacia, Medicina, Odontología, Psicología, Gerontología y Enfermería), La encuesta incluyó 3 preguntas 1) ¿fumas? con opciones de respuesta, si y no. 2) ¿quieres dejar de fumar? con opciones de respuesta si y no. 3) ¿Por qué? con opción de respuesta abierta. Se analizan los datos cuantitativos por frecuencia de respuesta y los datos cualitativos por argumentos. se encontró que el 56.7% (843.6) de alumnos no fuman, el 24.6% (366) si fuman y si quieren dejar de fumar, pero el 18.6 % (276.7) si fuman pero no quieren dejar de fumar. Se concluye que el hábito de fumar es de 43.2% en la población estudiada, mismos que no reportan malestares o síntomas asociados, por el contrario le atribuyen al cigarro efectos relajantes y anti estrés.

Palabras Clave: Ansiedad, condicionamiento encubierto, autocontrol, tabaquismo.



Alumnos Colaboradores: Janete Lucía Flores Jauryc, Nalliby Guerrero López, Josué David Andrade Hernández, María del Rosario Hernández Fajardo, Eréndira Shamel Fernández Flores.

Introducción

El mundo actual urbanizado y competitivo, pero sobre todo antinatural, resulta altamente demandante para el humano actual, quien enfrenta constantemente situaciones estresantes ante las cuales desarrolla trastornos emocionales asociados a ansiedad.

Pero, ¿Qué es la ansiedad? Skinner, F (citado en Stein, 2004) define a la ansiedad como una manifestación de la respuesta condicionada a una situación temida. Su contraparte, el autocontrol en las personas puede ser definido como el dejar de emitir una respuesta que generalmente va seguida de consecuencias inmediatas o momentáneas positivas, evitando de este modo, consecuencias negativas a largo plazo. Este mecanismo puede ser invertido, es decir, puede presentar una respuesta que estará acompañada de una consecuencia negativa para el sujeto con el propósito de generar una consecuencia positiva a largo plazo o evitar otras consecuencias negativas de mayor magnitud.

El objetivo de este trabajo, a largo plazo es realizar una intervención terapéutica con un enfoque Cognitivo - Conductual (Sensibilización encubierta, Autocontrol, Asertividad y Relajación) para disminuir la frecuencia de la conducta de fumar, verificando si la disminución de la sensibilidad a la ansiedad conlleva la reducción del hábito de fumar.

El tabaquismo

En todo el mundo como en México el tabaquismo aumentó hasta convertirse en un problema social. Se estima que de la población que se encuentra entre los 12 y 65 años, el 35.6% alguna vez en su vida han probado el cigarro, es decir, cerca de 27



millones de mexicanos y del total de la población mexicana, el 17.2% (cerca de 13 millones de mexicanos) ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida, es decir, cinco cajetillas.

El tabaco es una sustancia adictiva, de uso generalizado que se ha conocido a lo largo de la historia de la humanidad y que hoy en día se considera como una droga menor (como en alcohol y el café) y que sin embargo también causa adicción. Es una entidad clínica definida como la adicción a la nicotina del tabaco, se expresa por la necesidad compulsiva de consumir tabaco y la dificultad para abandonarlo, cuando existen estos elementos se puede determinar que existe una forma de dependencia al tabaco. En la adicción al tabaco se distinguen componentes físicos y psicológicos; la dependencia física tiene que ver con la presencia de la nicotina en el organismo, así como con la abstinencia al estar ausente; la dependencia psicológica se caracteriza por un largo proceso de asociación entre el fumar (que produce placer) y las situaciones cotidianas durante las cuales se usa el cigarro (INEGI, 2005).

Los tratamientos para la conducta adictiva son variados y en su mayoría multidisciplinarios, incluyen enfoques tanto biológicos, psicológicos como sociales algunos de forma independiente y otros de forma integrada.

Desde la psicología se reconocen variados abordajes, pero en este trabajo se opta por el enfoque cognitivo – conductual, luego entonces conviene hacer un breve recorrido por el concepto de condicionamiento que nos ayude a entender el por qué se denomina condicionamiento encubierto y cuáles son las principales diferencias con el condicionamiento clásico y el operante.

El condicionamiento

El condicionamiento clásico al cual se refirió Pavlov incluye a un organismo estático que responde a estímulos asociados, como el perro salivando al ver una luz que le anuncia la posibilidad de obtener comida. Estudio que se retomó por el conductismo tradicional (Watson, 1925; Stevens, 1939) que señala que el mundo de la conducta humana se divide en eventos observables y no observables (Koch,



1964). Es el momento de la explicación científica de la conducta humana, los acontecimientos encubiertos y no observables (como pensamientos, sentimientos e imágenes) son anatema, pero conceptos como percepción y atención se conservaron porque se consiguió redefinirlos en términos de sucesos observables. Watson (1919, pag. 14) clasificó las respuestas humanas en base a las siguientes categorías: (a) respuestas de hábito explícito, por ejemplo, tocar el violín, hablar; (b) respuestas de hábito implícito, por ejemplo, pensar, hábitos del lenguaje corporal en general, actitudes corporales que no son fácilmente observables mediante los instrumentos o estrategias experimentales (sistemas reflejos condicionados en distintas glándulas y músculos); (c) respuestas hereditarias explícitas, que incluyen las respuestas humanas instintivas y emocionales observables, por ejemplo, el amor, la ira; (d) respuestas hereditarias implícitas, por ejemplo, la secreción de las glándulas internas, sistemas circulatorios y otras respuestas biológicas que se pueden detectar con la ayuda de aparatos.

El condicionamiento operante señala a un organismo que no se encuentra expuesto a un estímulo, sino que opera en un ambiente; la caja de Skinner en tanto ambiente es donde la rata de laboratorio encuentra una palanca y al accionarla accidentalmente recibe comida, al paso de las repeticiones de conducta, la misma se condiciona, se reconoce que es al operar el organismo en el medio ambiente en donde se da el proceso de condicionamiento - operante. Guthrie (1935), Skinner (1938), Hull (1934) y Spence (1956), encontraron conveniente estudiar la conducta animal que, aparentemente, esta menos influida por procesos mediacionales (no observables), suponiendo que al estudiar un organismo relativamente simple (es decir, influido por un escaso número de variables) encontrarían la base para el estudio de la conducta humana, más compleja.

El condicionamiento encubierto, propone que ya no es necesario que se aplique el estímulo aversivo en la realidad concreta, sólo es necesario utilizar la imaginación, es decir, al imaginar un estímulo aversivo se provoca en la realidad concreta el cambio de comportamiento. Luego entonces el condicionamiento encubierto es un



modelo teórico que se refiere a un conjunto de técnicas que utilizan la imaginación y que pretenden alterar la frecuencia de respuesta a través de la manipulación de las consecuencias (Caballo, 1995). Terrace (1971) analiza los conceptos encubiertos, aparentemente no conductuales (como el “conocimiento”) como conductas condicionadas que deben su existencia a una historia de reforzamientos diferenciales mediados por otras personas.

El condicionamiento encubierto fue creado por Joseph Cautela en 1967. Ha demostrado su eficacia en diferentes problemas emocionales, entre ellos el tabaquismo, al ser combinado con algún otro tratamiento por ejemplo el autocontrol (Gil, 1994). Cautela en 1977 clasificó los procesos conductuales en tres grupos (citado en Caballo, 1995). De ellos, es en el segundo donde se aplican las técnicas de Condicionamiento Encubierto.

1. Procesos observables.
2. Respuestas psicológicas encubiertas, estas incluyen pensamientos, imágenes y sensaciones.
3. Respuestas fisiológicas encubiertas, de esta actividad no se es consciente o bien son respuestas de las que si somos conscientes pero no son observables a los demás.

Técnicas de condicionamiento encubierto

Sensibilización encubierta: castigo en el cual se presenta un estímulo aversivo simultáneamente a la respuesta que se quiere reducir, evitando la respuesta no deseada, por ejemplo: vomitar en el cigarro.

Reforzamiento encubierto: se presentan escenas agradables como reforzador para aumentar la probabilidad de una respuesta, por ejemplo: cuando un fumador está a punto de agarrar un cigarro, se le menciona la palabra reforzamiento e inmediatamente se imagina por ejemplo, que está nadando.

Reforzamiento negativo encubierto: se utiliza en personas a las que se le dificulta pensar en cosas placenteras, el terapeuta dice la palabra respuesta y el paciente inmediatamente borra la escena nociva e imagina la respuesta que debe



incrementar, por ejemplo: cuando esta apunto de fumar, se le dice “respuesta” e imagina, por ejemplo, que lo tira.

Extinción encubierto: es la eliminación de un reforzamiento, que disminuirá la probabilidad de una respuesta.

Costes de respuesta encubierto: retirada de los reforzadores condicionados contingentes a una respuesta o como coste físico o refuerzo.

Modelado encubierto: ver a un modelo que actúa en diversas situaciones, para que de esa forma, el sujeto expuesto al modelo, obtenga un referente para la reproducción de la conducta deseada.

Método

Tipo de investigación: es exploratoria; Como señala Hernández (2010) los estudios exploratorios se recomiendan cuando se investigan problemas poco estudiados en una población de la que se tiene poca información y se prepara el terreno para nuevos estudios, descubriendo evidencia que antes estaba oculta; el investigador se familiariza con el fenómeno, obtiene información sobre la posibilidad de llevar a cabo investigaciones más completas respecto a un contexto particular, establece prioridades o sugiere afirmaciones y postulados.

Diseño de investigación; es transversal, ya que se mide en una sola ocasión.

Hipótesis: los estudiantes del ICSa de la UAEH, si fuman y quieren dejar de fumar

Variable principal: tabaquismo

Variable asociada: estados de ansiedad

Muestra: no probabilística, que estuvo integrada por 1488 alumnos de las diferentes áreas académicas (Nutrición, Farmacia, Medicina, Odontología, Psicología, Gerontología y Enfermería) del Instituto de Ciencias de la Salud (ICSa) de la UAEH.

Criterios de inclusión: Que los participantes estuvieran inscritos como alumnos en alguna de las áreas académicas del ICSa, que aceptaran voluntariamente participar contestando la encuesta y que la contestaran en su totalidad.



Instrumento: incluye dos preguntas de datos demográficos, 1) La carrera que cursa al momento de la encuesta, 2) el semestre en el que se encuentra al momento de la encuesta, y tres preguntas temáticas, 1) ¿fumas? Opciones de respuesta, si y no. 2) ¿quieres dejar de fumar? Con opciones de respuesta si y no. 3) ¿Por qué? Con opción de respuesta abierta.

Procedimiento: Se aborda a un supuesto estudiante del ICSa, Se confirman datos, Se explica el contenido de la encuesta y su uso, Se levantan datos.

Tratamiento de datos: se analizan los datos de las preguntas uno y dos, por frecuencia de respuesta y se enlistan las respuestas de la pregunta tres, que los encuestados refieren respecto al por qué si o no desean dejar de fumar.

Resultados: Se encontró que el 56.7% (843.6) de alumnos no fuman, el 24.6% (366) si fuman y si quieren dejar de fumar, pero el 18.6 % (276.7) si fuman pero no quieren dejar de fumar. Se concluye que el 43.2 % de los encuestados presentan hábito de fumar, mismos que no reportan malestares o síntomas asociados, por el contrario le atribuyen al tabaco, efectos relajantes y anti estrés.

Conclusiones

El tabaco a pesar de ser considerado una droga menor, causa adicción y evoluciona en malestares, síntomas y enfermedades, incluso en enfermedades terminales como el cáncer.

El tabaco al crear dependencia, se asocia con situaciones de la vida cotidiana y típicas de una población, en estas circunstancias se le atribuyen efectos relajantes o anti estrés, de esa forma se favorece el incremento de su uso.

El condicionamiento conductual ha evolucionado del clásico, al operante y al encubierto, este último mejor conocido como condicionamiento cognitivo – conductual, es un abordaje no invasivo e igualmente efectivo que los tratamientos derivados del conductismo.

Las técnicas de condicionamiento encubierto están abiertas a variaciones derivadas de la imaginación, espontaneidad y creatividad.



Es necesario enfatizar la pertinencia al iniciar realizando estudios exploratorios y solo después de conocer los resultados de dicha fase, se debe continuar con una fase descriptiva, luego correlacional y finalmente explicativa. Se sugieren como variables susceptibles al condicionamiento encubierto, la ansiedad y el tabaquismo, y variables asociadas, los eventos académicos límite; por ejemplo los exámenes, exposiciones en clase, entrega de calificaciones entre otros.

Ante la poca participación de personas que fuman y quieren dejar de fumar, se sugiere pasar de una perspectiva epidemiológica a una clínica.

Llama la atención que en la población estudiada, el uso del tabaco sea menor al 50%, que los encuestados acepten que fuman y al mismo tiempo refieran que no quieren dejar de fumar.

Las personas encuestadas que si fuman y que no quieren dejar de fumar, atribuyen al uso del tabaco, estados de relajación y anti estrés, pero esos efectos son típicos de la fase de dependencia en donde la persona asocia el uso del tabaco a actividades de su vida cotidiana, recordemos que las fases de la adicción son 1) la exploración, 2) el consumo, 3) la dependencia y 4) la adicción.

Con base en la literatura revisada, podemos afirmar que las técnicas de condicionamiento encubierto, han demostrado su efectividad en el control de adicciones en otras poblaciones, pero falta poner a prueba su efectividad en población de estudiantes universitarios del Estado de Hidalgo, México. Al respecto comentamos que éste será motivo de otro dispositivo de investigación.

Referencias bibliográficas

- * Guthrie, E. R. The psychology of learning. New York: Harper, (1935).
- * Hernández, S.R. metodología de la investigación, Mexico, Mc Graw Hill. (2010) pag 79 - 80
- * Hull, C. L. Principles of behavior, New York: Appleton, (1943).
- * Koch, S. Psychology and emerging concepts of knowledge as unitary. In T. W. Wann (Ed.), Behaviorism and phenomenology. Chicago: University of Chicago Press, (1964).
- * Pavlov, I. P. [Conditioned reflexes: An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex.] Translated by G. V. Anrep. London and New York: Oxford University Press, (1927).
- * Skinner, B. F. The Behavior of organisms. New York: Macmillan, (1938).
- * Spence, K. W. Behavior theory and conditioning. New Haven, Conn.: Yale University Press, (1956).
- * Stevens, S. S. Psychology and the science. Psychological Bulletin, (1939) 36 221-263.



- * Terrace, H. S. Awareness as viewed by conventional and by radical behaviorism. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Washington, D.C., (1971).
- * Watson, J. B. Psychology from the standpoint of behaviorist. Philadelphia: Lippincott, (1919).
- * Watson, J. B. Behaviorism. New York: Horton, (1925).
- * Caballo, V. Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. España: Siglo veintiuno editores. (1995).
- Upper, D. y Cautela, J. Condicionamiento encubierto. España: DDB. (1983).

Sergio Santamaría Suarez: Profesor Investigador de Tiempo Completo en el Área Académica de Psicología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Ex hacienda la concepción sin número en Tilcuahutla, Hidalgo. Tel 771 216 55 47 correos: sassoso@yahoo.com.mx. sssergio@uaeh.edu.mx. osotuzo@hotmail.com