

LA VALIDEZ Y LOS MODELOS TEÓRICOS DE LA SENSIBILIZACIÓN ENCUBIERTA: UNA REVISIÓN

FRANCISCO J. MARTOS PERALES
Colegio Universitario de Jaén

JAIME VILA CASTELLAR
Universidad de Granada

INTRODUCCIÓN

CON el nombre de encubiertismo se designa una postura nacida a partir de los artículos de Homme (1965) y Cautela (1966), donde se propone que la actividad cognitiva de los sujetos sigue las mismas leyes que las respuestas directamente observables y se especifica que los únicos modelos explicativos de las conductas de los sujetos son los paradigmas clásico y operante.

Siguiendo a Pelechano (1979), el encubiertismo quedaría definido como una postura teórica mediacional, basada en la obra de Skinner, que admite la existencia de procesos directamente observables y otros denominados encubiertos referidos a la imaginación y al pensamiento. Se supone que ambos tipos de procesos se rigen por las leyes del aprendizaje y la única diferencia existente entre los procesos encubiertos y los manifiestos sería su grado de accesibilidad. A pesar de que este planteamiento es enormemente sugerente, hemos de aceptar que gene-

ra no pocos problemas de cara a su introducción dentro de la ortodoxia de la terapia conductual.

Tres son los problemas más importantes que se plantean a nivel teórico (Pelechano, 1979):

1. La utilización terminológica. Los procesos encubiertos se rigen por las mismas leyes que la conducta observable, por tanto su terminología se deriva de los paradigmas clásicos. Sin embargo, un repaso de la literatura encubiertalista nos hará notar la falta de rigor con que se utiliza esta terminología. No se puede, por una parte, adherirse de manera incondicional a los postulados y paradigmas provenientes de la teoría del aprendizaje y, por otra, extender la significación de tales paradigmas al infinito de forma que éstos queden huecos de contenido.

2. El control de las variables encubiertas. Otra cuestión importante que se plantea es la necesidad de encontrar formas apropiadas de validación de las variables encubiertas; esto es, referentes indirectos objetivos que den fe de la existencia y de los modos de actuación de los procesos encubiertos.

3. El isomorfismo funcional. El postulado principal que permite al encubiertalismo utilizar los principios provenientes de la teoría del aprendizaje consiste en asumir que existe un isomorfismo funcional entre la conducta observable y la encubierta; es decir, que los pensamientos, ideas, e imaginaciones de un sujeto están controlados por los mismos procesos que la conducta objetiva. Esta afirmación no puede ser aceptada sin más. Es necesaria evidencia experimental para realizar esta generalización.

Por otra parte, aunque la posición teórica del encubiertalismo ha sido tratada en la literatura experimental como un enfoque nuevo y original (Homme, 1965; Pelechano, 1979), desde nuestro punto de vista el hecho de recurrir a postular el valor de las cogniciones como variables intermedias controladas por las mismas leyes que la conducta observable, había sido ya formulado —quizás con distintos intereses— desde el neoconductismo hulliano.

En el campo aplicado, el encubiertismo ha dado lugar a gran cantidad de técnicas terapéuticas que actualmente están siendo utilizadas con profusión, pero con desigual e irregular éxito (Hensen, Eisler y Miller, 1975-1980). La sensibilización encubierta, el refuerzo positivo encubierto, la extinción encubierta y el castigo encubierto podrían mencionarse entre ellas. Sin embargo, e independientemente de su grado de utilización, muchas de ellas no han probado experimentalmente su validez (Diament y Wilson, 1975; Litle y Curran, 1978). Por todo esto nos parece necesario realizar una revisión crítica de los postulados encubiertistas, de la validez de sus técnicas terapéuticas y de los modelos teóricos que puedan subyacerlas.

El presente trabajo se propone revisar la validez demostrada de una de las técnicas encubiertas (Sensibilización encubierta) e interesarse, a la luz de la literatura experimental, sobre el tema de los modelos teóricos que puedan subyacerla. La elección de esta técnica en particular fue motivada por el especial interés que han mostrado por ella los teóricos de la terapia de conducta (Kazdin, 1975; Yates, 1975; Wolpe, 1973; 1976) y en la profusión con la que ha sido utilizada (Janda y Rimm, 1972; Maletzky, 1973).

LA SENSIBILIZACIÓN ENCUBIERTA

En 1965 y bajo el título de "Control de las operantes encubiertas, las operantes de la mente", Homme publicó un artículo, en el que resaltaba la importancia de los sucesos privados para el adecuado conocimiento de la conducta humana. En este artículo, se asume, que los procesos privados obedecen a las mismas leyes que los directamente observables y registrables, y que por tanto, si se conocen los paradigmas del condicionamiento clásico y operante, que suponemos responsables de todo aprendizaje, igualmente por tanto, con los mismos paradigmas, podemos controlar los sucesos mentales (Homme, 1965).

Tal afirmación, se realiza aún aceptando como única evidencia de estas operantes encubiertas, el informe introspectivo del sujeto y como única medida indirecta, las variaciones posteriores de conducta. Obvia-

mente, no existe evidencia experimental suficiente para apoyar esta afirmación. A pesar de esto, el mencionado autor propone el inmediato uso de las técnicas encubiertas y su utilización con éxito para modificar conductas que hasta ahora habían sido resistentes a las terapias del comportamiento.

Recogiendo las ideas de Homme, aparecen poco después en la literatura experimental dos artículos de Cautela (1966; 1967), que anuncian las ventajas del condicionamiento encubierto y en especial proponen una nueva técnica, la sensibilización encubierta.

Según Cautela (1967), esta técnica se denomina encubierta porque el estímulo indeseable y la estimulación aversiva tan solo están presentes en la imaginación, y se usa la palabra sensibilización para determinar que el propósito es generar una respuesta de evitación al estímulo indeseable.

La sensibilización encubierta ha sido utilizada en campos muy diversos de la modificación de conducta, que van desde el intento de eliminación de la conducta de fumar (Lawson y May, 1970), hasta las desviaciones sexuales (Barlow, Leitemberg y Agras, 1969), pasando por el tratamiento de las conductas compulsivas (Cautela, 1966).

La técnica procede entrenando al sujeto en relajación y explicando al paciente el problema, sosteniendo el criterio de que su conducta se mantiene porque recibe estímulos reforzantes. Posteriormente, se entrena al sujeto en visualización, utilizando escenas neutrales, de manera similar a la forma de proceder en la técnica de desensibilización sistemática. Una vez realizado esto, cuando el sujeto se encuentra relajado y una vez que nos ha indicado la perfección de su visualización, empieza lo que podríamos denominar proceso de sensibilización propiamente dicho, consistente en el apareamiento de la estimulación aversiva a la conducta problema, de manera que durante el proceso de visualización se le va narrando al sujeto, para que las imagine, escenas relacionadas con la conducta que se pretende eliminar, a las cuales se les aparean la estimulación aversiva. Es característico de la técnica utilizar como estimulación aversiva estímulos tales como mocos, náuseas, vómitos, etc. No obstante, el autor propone que este tipo de

estimulación es intercambiable por cualquier otra que sea ~~aversiva~~ para el sujeto.

Una vez que han sido presentadas al sujeto todas las escenas de apareamiento de estimulación aversiva a la conducta problema, se continúa la narración presentándole al sujeto escenas en las cuales se le enseña cómo escapar de la estimulación aversiva. Intercaladas con este tipo de escenas, se le presentan al sujeto otras, en las cuales ante el comienzo de la estimulación aversiva, que actúa como estímulo discriminativo, el sujeto evita la aversión dejando de realizar la conducta problema.

Este proceso se repite unas ocho o diez veces por sesión; realizado esto, se instruye al paciente para que lo ejercite en casa, una o dos veces al día. La duración de cada sesión oscila entre treinta y cincuenta minutos y el número de sesiones es variable, ya que éstas deben de mantenerse, hasta que el sujeto sea capaz de controlar su conducta (Cautela, 1966; 1967).

Cautela (1967) enfatiza la importancia del uso de la sensibilización, frente a otro tipo de técnicas aversivas, aduciendo las siguientes ventajas:

1. El procedimiento de "covert sensitization" produce menor temor y menor cantidad de efectos negativos en el cliente que las terapéuticas de aversión física.
2. La sensibilización encubierta permite una mejor y más adecuada relación terapeuta-paciente.
3. El cliente puede aplicarse la técnica como un procedimiento de autocontrol aún fuera del contexto terapéutico.
4. La técnica es barata y fácil de administrar.

La veracidad de estas innegables ventajas, frente a la terapia aversiva tradicional, hace muy interesante el estudio de los resultados ex-

perimentales, por ello nos propusimos realizar una revisión de la literatura que nos indicara con qué resultados se aplica la técnica a los diversos problemas conductuales.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Para nuestra revisión tan sólo nos centramos en aquellas áreas, en las que existe mayor abundancia de estudios y en las cuales la evidencia experimental es mayor.

1. ALCOHOLISMO

Quizás, el primer artículo publicado que aporte datos experimentales sobre el uso de "covert sensitization" en problemas de alcoholismo, sea el de Ashen y Donner (1968), citado además por Cautela (1975), como prueba de la efectividad terapéutica de su técnica en este tipo de conductas. En esta investigación, veintitrés alcohólicos fueron asignados a tres grupos: condicionamiento hacia delante; condicionamiento hacia atrás (a los sujetos les era presentada la estimulación aversiva antes de imaginar la escena en la cual ingerían alcohol) y no tratamiento. Tras dos meses de sesiones, los resultados obtenidos manifestaban diferencias significativas entre los grupos tratamiento con respecto al control, pero no se encontraron diferencias entre ambos grupos. En un seguimiento realizado a los seis meses, se encontró que el 40 % de los Ss aún mantenían su abstinencia. No obstante no se informa qué pasaba tras este tiempo con los sujetos del grupo control.

La efectividad equivalente de ambos grupos tratamiento es explicado por los autores de la investigación (Ashen y Donner, 1968) argumentando que en el caso del condicionamiento hacia atrás los sujetos hacen asociaciones hacia delante relacionando la estimulación aversiva con la conducta imaginada. Esta interpretación es insatisfactoria si tenemos en cuenta la dificultad con la que es aceptado desde el paradigma clásico este tipo de condicionamiento. La presencia de un grupo control-placebo en esta investigación hubiera podido arrojar mucha luz de cara a delimitar los resultados.

Fleiger y Zingle (1973) realizaron un estudio en el cual treinta y dos sujetos alcohólicos fueron sometidos a un tratamiento diferencial asignándolos a dos grupos diferentes. En un caso se les administraba la técnica de sensibilización encubierta y en el otro simplemente se les ponía a realizar estrategias de resolución de problemas. Finalizado el estudio no se encontraron diferencias entre ambos grupos. En un seguimiento realizado a los seis meses se encontró que seis de los quince pacientes asignados al grupo de sensibilización encubierta y cinco de los diecisiete asignados al de resolución de problemas manifestaron mantenerse aún en abstinencia de alcohol.

Es evidente, que según tales resultados, apenas existe diferencia entre la efectividad de un grupo u otro. Además, debemos de tener en cuenta, que en ningún caso se ha utilizado un grupo control-placebo que nos hubiera podido dar un índice del papel jugado por las expectativas de los sujetos y de los efectos propios de ser sometidos a tratamiento.

2. CONDUCTAS DE FUMAR

En una investigación realizada por Lawson y May (1970) participaron treinta y dos sujetos voluntarios, todos ellos fumadores. De éstos, se seleccionaron doce en base a su similitud con respecto a la edad, consumición de cigarrillos diarios y número de años que habían estado fumando. Los sujetos fueron asignados a cuatro grupos: a) sensibilización encubierta; b) manejo de contingencias; c) contrato conductual y d) autocontrol. Los niveles de efectividad terapéutica fueron determinados en base a la cantidad de cigarrillos diarios que consumían los sujetos, antes y después del tratamiento. Ésta se prolongó durante cinco semanas; al finalizar el estudio no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

En otra investigación, Sipich, Russell y Tobias (1974) utilizaron un diseño con cinco grupos de diez sujetos cada uno. Los grupos formaban las siguientes condiciones: a) sensibilización encubierta; b) "self-monitoring" control; c) control placebo; d) autocontrol; e) control sin tratamiento. Fueron igualados en duración, credibilidad y comple-

jidad. En los grupos "self-monitoring" y control sin tratamiento no se encontraron disminuciones en la tasa de consumición de cigarrillos. Sin embargo, los grupos de sensibilización encubierta, control-placebo y autocontrol manifestaron reducciones estadísticamente significativas que se mantenían aún después de seis meses de seguimiento. En ningún caso se registraron diferencias significativas entre estos grupos. Los autores concluyen su comunicación argumentando que, dados estos resultados, bien puede justificarse la efectividad por un proceso de su gestión.

Barret y Sachs (1974) realizaron una investigación intentando validar el modelo teórico en términos de condicionamiento clásico, ofertado por Cautela (1967). Para ello asignaron un total de cuarenta y siete sujetos a cuatro grupos: a) sensibilización encubierta: Condicionamiento hacia delante; b) sensibilización encubierta: Condicionamiento hacia atrás; c) sensibilización encubierta: Condicionamiento hacia atrás, pero en este caso se dejaba transcurrir un minuto entre la presentación de la estimulación aversiva y la escena en la cual se hacía imaginar al sujeto que se encontraba fumando; d) imaginación de escenas de náuseas pero no acompañadas de la conducta problema. Todos los grupos redujeron su tasa de consumición de cigarrillos sin diferencias entre ellos. En un seguimiento realizado un mes más tarde, se encontró que todos los sujetos habían regresado a consumir su tasa habitual de cigarrillos.

Wisocky y Rooney (1974) compararon tres grupos de sujetos: a) sensibilización encubierta; b) detención del pensamiento; y c) control-placebo. Los resultados ofrecían diferencias entre los grupos tratamiento con respecto al grupo control. Sin embargo, en un seguimiento realizado cuatro meses más tarde, estas diferencias habían desaparecido.

3. DESVIACIONES SEXUALES

Un estudio que ya es clásico dentro de la literatura concerniente a la técnica de "covert sensitization" en el tratamiento de desviaciones sexuales es el realizado por Barlow, Leitemberg y Agras (1969) en el cual un sujeto paidofílico de veinticinco años de edad, casado y con

catorce años de historia homosexual, fue sometido a la mencionada técnica. Para tomar una línea base de su conducta, se tomaron tres tipos de medidas: anotación y control por el propio sujeto de la frecuencia con la que deseaba realizar sus deseos sexuales; evolución de una jerarquía de escenas específicas en función del "arousal" sexual que éstas le producían; y registro de la respuesta electrodermal mientras el sujeto imaginaba algunas escenas en las que realizaba su específica conducta sexual. El experimento tuvo tres fases y en todas ellas se mantuvo el control de estas tres medidas. En la primera fase se sometió al sujeto al tratamiento "standard" propuesto por Cautela. En una segunda fase, se le sometía a un proceso de extinción durante el cual, de nuevo, se le hacía imaginar la realización de sus actividades sexuales, aunque en esta ocasión sin aparearlas a estimulación aversiva alguna. En una tercera fase, el sujeto era sometido de nuevo a la sensibilización encubierta.

Los resultados obtenidos del análisis de las tres medidas de la variable dependiente, después de las tres fases del experimento, demostraban que la frecuencia e intensidad en todas las medidas había decrecido significativamente durante la primera y tercera fase, llegando en esta última a valores aún más bajos que en la primera. Durante la segunda fase o período de extinción, las tres medidas habían aumentado considerablemente.

En 1972 Barlow, Leitemberg, Callahan y Moore, intentaron replicar, con ligeras variaciones, la anterior investigación. En este caso, se trataba de cuatro sujetos homosexuales cuyas edades oscilaban entre veinte y sesenta y dos años. El diseño experimental se había perfeccionado tomando en este caso una medida más directa del "arousal" sexual, el nivel de erección del pene mediante registros pletismográficos cuando observaban imágenes en las que aparecían hombres desnudos.

El experimento en esta ocasión tenía cuatro fases: a) toma de línea base; b) procedimiento de sensibilización encubierta con falseamiento de instrucciones terapéuticas (al sujeto se le decía que la realización de este proceso elevaría su "arousal" sexual); c) proceso de extinción con falseamiento de instrucciones (se decía al sujeto que este tratamiento haría decrecer su "arousal" sexual); d) los sujetos eran some-

tidos de nuevo al proceso de sensibilización encubierta con las adecuadas instrucciones terapéuticas. Los resultados mostraron que el nivel de "arousal" sexual había disminuido en los casos de aplicación de la sensibilización encubierta, independientemente de las instrucciones terapéuticas que hubieran recibido. Los autores finalizan diciendo que el papel jugado por las expectativas, el efecto placebo o las sugerencias de los sujetos, en la aplicación de la sensibilización encubierta a este tipo de conductas, no tiene la menor importancia.

Kendrick y MacCullough (1972) informan de un caso en el cual, un homosexual de veintiún años de edad con experiencias homosexuales desde los diecisiete, fue tratado a la par por dos procedimientos, ambos propuestos por Cautela (1973; 1975), reforzamiento positivo encubierto y sensibilización encubierta. El primero de estos procesos era utilizado para reforzar al sujeto la imaginación de escenas en las cuales se visualizaba realizando actividades heterosexuales. El segundo procedimiento era utilizado para disminuir o intentar evitar los contactos homosexuales. Los autores consideraron como exitosos los resultados obtenidos. No obstante, tal éxito debe ser examinado críticamente, ya que el único criterio para determinar el mismo fue que el sujeto tuvo a los tres meses experiencias heterosexuales.

Maletzky y George (1973) trataron a diez homosexuales mediante un procedimiento que denominaron sensibilización encubierta asistida. Este procedimiento consistente en añadir a las típicas escenas de náuseas y vómitos otro tipo de estimulación aversiva, pero en este caso real, no en la imaginación: oler ácido valérico, sustancia que según informan los autores es de olor nauseabundo. Los diez sujetos fueron sometidos a este tratamiento aunque tres de ellos que mantenían también contactos heterosexuales, fueron a la par sometidos a la técnica de desensibilización sistemática para disminuir su ansiedad frente a las relaciones heterosexuales. Los resultados obtenidos indican que se tuvo éxito en nueve de los diez sujetos y éstos se mantenían un año más tarde. No obstante, para una adecuada valoración de esta investigación deberá de tenerse en cuenta que el hecho de introducir una estimulación aversiva, externa y real, como en este caso el ácido valérico, modifica en gran medida el paradigma de la sensibilización encubierta. Tal modificación nos impide valorar en su justa medida qué

resultados son debidos a la técnica misma y cuáles se deben a la estimulación aversiva externa y real. Igualmente en esta investigación se confunden, al menos en tres sujetos, los efectos de la desensibilización sistemática y los de la sensibilización encubierta.

Brownel y Barlow (1976) aplicaron la sensibilización encubierta a un sujeto exhibicionista que además mantenía contactos sexuales con su hijastra. La técnica se le aplicó en primer lugar a la conducta exhibicionista y posteriormente a la conducta de relación sexual con la hijastra. En ambos casos de aplicación los resultados fueron satisfactorios. En un seguimiento realizado once meses más tarde, el sujeto afirmó no haber realizado de nuevo ninguna de las conductas problema.

4. OBESIDAD

Aunque ya en 1967 Cautela había indicado las ventajas de utilizar la técnica en un área en la que otros procedimientos habían fracasado, no es hasta algo más tarde (Cautela, 1972) cuando aparece un artículo suyo en el cual se pone de manifiesto la forma de utilización y las ventajas de la misma. A partir de esta publicación, son muchas las investigaciones que se han interesado por la validez de la sensibilización encubierta en esta área de aplicación.

Murray y Harrington (1972) nos describen una investigación en la cual dieciséis mujeres fueron sometidas a "covert-sensitization" para el tratamiento de su obesidad. Todas fueron pesadas catorce semanas antes del comienzo de la investigación, obteniendo un peso medio de 244 lbs. Posteriormente, una vez iniciadas las sesiones preliminares, se les volvió a pesar de nuevo, y para ese momento se había obtenido una pérdida de peso promedio de 2'9 lbs. Más tarde se sometió a los sujetos a sensibilización encubierta durante diez semanas. Tras este período de tiempo, los sujetos habían perdido 5'9 lbs. de peso desde la última medida. Realizado un análisis de varianza para medidas repetidas, se obtuvo que tal diferencia era significativa.

Obviamente, y aunque los autores informen de estos resultados como de un éxito de la sensibilización encubierta, tal afirmación debe de ponerse seriamente en duda. Resulta verdaderamente sorprendente

poder aceptar que tal pérdida de peso se debe al uso de la técnica y no a otros factores si tenemos en cuenta que los sujetos ya en la fase de preparación habían perdido un promedio de 2'9 lbs. y que luego en diez semanas tan sólo perdieron 5'9 lbs.

Maletzky (1973) realizó un estudio en el cual dos sujetos fueron sometidos a la técnica de sensibilización encubierta asistida que ya mencionamos con anterioridad. Los resultados en este caso son satisfactorios. Ambos sujetos consiguieron significativas pérdidas de peso. De todas formas, y como quedó dicho con anterioridad, el problema que plantea este tipo de investigación es el de dilucidar si el evento que ha producido la pérdida de peso es la estimulación aversiva en la imaginación o más bien la estimulación aversiva, externa y real producida por el ácido valérico.

Janda y Rimm (1972) han informado de lo que quizás ha sido la investigación más optimista en lo que a resultados de la sensibilización encubierta a la obesidad se refiere. Dieciocho sujetos fueron asignados a tres grupos: "covert sensitization", atención-control y control sin tratamiento. Al grupo de atención-control tan sólo se le aplicaba una serie de entrevistas no direccionales. En las medidas post-tratamiento, no se encontraron diferencias entre los grupos; sin embargo, en un seguimiento realizado seis semanas más tarde, se encontró que los componentes del grupo de sensibilización encubierta habían conseguido reducir su peso en 5'3 Kg. de promedio, frente a 1 Kg. del grupo control-placebo, y un aumento de 4 Kg. de promedio entre los sujetos del grupo sin tratamiento.

Manno y Marston (1972) realizaron un estudio en el cual cuarenta y un sujetos fueron asignados a tres grupos diferentes: sensibilización encubierta, reforzamiento positivo encubierto, y control de mínimo tratamiento. A este último grupo tan sólo se le hacía discutir sobre los problemas de las dietas alimenticias y los hábitos de comida. En los dos grupos de tratamientos se observaron significativas pérdidas de peso con respecto al control, tres meses más tarde estas diferencias aún se mantenían. Los autores concluyen que preferiblemente debe de utilizarse la técnica de reforzamiento positivo, ya que con la misma efectividad no existe necesidad de provocar estimulaciones aversivas.

Aunque los dos últimos estudios presentados obtienen resultados que podrían ser interpretados como favorables a la técnica en cuestión, en nuestra opinión tal interpretación resulta injustificada si se tiene en cuenta, tal y como lo hacen Foreyt (1977) y Little y Curran (1978), que ambas investigaciones están exentas de un adecuado grupo control-placebo que nos pueda dar índice de los efectos que la pura gestión o las expectativas de los sujetos pueda producir. Esta crítica adquiere aún más fuerza si se tiene en cuenta que en la investigación cuyos resultados son más favorables (Janda y Rimm, 1972) los grupos estaban compuestos tan sólo por seis sujetos.

Foreyt y Hagen (1973) asignaron cuarenta y cinco sujetos, todos ellos hembras, a tres grupos diferentes: *a*) sensibilización encubierta; *b*) sensibilización encubierta-placebo; *c*) control sin tratamiento. La asignación a los grupos se realizó estratificando a los sujetos según el porcentaje de sobrepeso. Lo novedoso de esta investigación radica en el tratamiento de sensibilización encubierta-placebo, en el cual se mantiene constante la forma de la técnica, variando tan sólo en el hecho de aparear estimulación placentera a la imaginación de la ingestión de comida, en vez de la estimulación aversiva.

Se utilizaron dos tipos de medidas: pérdidas de peso y variaciones de sabor reflejadas en una escala de palatabilidad. El análisis de resultados reveló que en ningún caso, ni en una ni en otra medida, se obtuvieron diferencias entre los grupos placebo y sensibilización encubierta. Estos resultados permiten concluir a los autores que los efectos que pueda producir el uso de la técnica pueden ser atribuidos a la atención terapéutica, la sugestión o las propias expectativas de los sujetos.

Romanczyk, Tracey, Wilson y Thorpe (1973) pusieron a prueba un numeroso grupo de técnicas que habían sido utilizadas en el control de la obesidad. Así, ochenta y siete sujetos fueron asignados a siete grupos. Los procedimientos terapéuticos variaban desde el mero control diario de peso hasta otros que incluían auto-control, sensibilización encubierta, entrenamiento en relajación, instrucciones para el manejo conductual y contrato de contingencias; todo ello en un sólo grupo. Los resultados demostraron que un tratamiento que incluía sensibilización encubierta, control diario de peso y control de calorías ingeridas, no era

más efectivo que un tratamiento que tan sólo incluyera control diario de peso y de calorías ingeridas.

Para finalizar, revisaremos una investigación realizada por Diament y Wilson (1975). En este caso, cuatro varones y treinta y dos hembras fueron asignados a tres grupos: sensibilización encubierta, sensibilización encubierta-placebo y un grupo que se denominó lista de espera. Se tomaron tres tipos de medidas diferentes: tasa de sabor medida en una escala de palatabilidad; cantidad de respuesta salivar ante la presentación en la imaginación de comida; y pérdida de peso. Los resultados obtenidos tras tres semanas de tratamiento revelaron la no existencia de diferencias entre los tres grupos en cuanto a pérdida de peso y respuesta salivar se refiere. En lo que respecta a la escala de palatabilidad, se obtuvieron diferencias significativas entre los dos grupos tratamiento y el grupo control, aunque estas diferencias no eran significativas entre ambos grupos tratamiento. Ante tales resultados los autores concluyen que la técnica de sensibilización encubierta no es un método válido para el tratamiento de la obesidad, y que los cambios producidos en la escala de palatabilidad pueden ser atribuidos a efectos de sugestión o a las propias expectativas de los sujetos.

5. CONCLUSIONES

En lo que respecta a la aplicación de la sensibilización encubierta a los problemas de alcoholismo, son pocos los estudios realizados y menos aún los que nos ofrecen evidencia empírica de que la técnica sea realmente efectiva. La investigación de Ashem y Donner (1968), que es la que presenta resultados más favorables, plantea un grave problema de interpretación dada la igualdad en eficacia entre los grupos de condicionamiento hacia delante y condicionamiento hacia atrás. Tales resultados son difícilmente interpretables desde posiciones ortodoxas en teoría del aprendizaje. La ausencia de adecuados grupos controles en estas investigaciones hace que no podamos conocer lo que puede ser efecto de la técnica, lo que simplemente es debido a procesos de sugestión o lo que es motivado por las expectativas de los sujetos.

Los resultados encontrados en la aplicación de la sensibilización encubierta a las conductas de fumar no presentan ningún tipo de evidencia que pueda indicarnos su efectividad más allá de procesos de auto-control, o de la utilización de otras técnicas menos complicadas.

La revisión de la literatura concerniente a la aplicación en las desviaciones sexuales revela resultados satisfactorios demostrando su efectividad en la modificación de tales tipos de conductas. No obstante, este optimismo tan sólo debe ser moderado si tenemos en cuenta que en casi todos los estudios revisados es muy corto el número de sujetos a los cuales se les ha aplicado la técnica. Sería necesario la realización de nuevas investigaciones utilizando mayor número de sujetos y en las que se controlaran adecuadamente los efectos de sugestión y las expectativas de los sujetos.

Es grande la polémica en cuanto a la efectividad terapéutica de la sensibilización encubierta en el tratamiento de la obesidad. La revisión realizada tan sólo ha encontrado efectos satisfactorios en una o dos investigaciones y éstas con graves deficiencias metodológicas. Es mayor el número de investigaciones que no encuentran efectividad en el uso de la mencionada técnica en este área.

Es necesario realizar nuevas investigaciones en las diferentes áreas de aplicación de la sensibilización encubierta controlando factores como las expectativas de los sujetos, tiempo de duración del tratamiento o la efectividad de la estimulación aversiva utilizada. Sólo controlando todos estos posibles efectos, y realizando investigaciones que comparen la técnica en cuestión con otros tipos de terapéuticas más probadas, podremos obtener resultados que nos permitan valorar adecuadamente la efectividad del uso del procedimiento en cuestión.

LOS MODELOS TEÓRICOS PROPUESTOS

Como ya ha sido planteado, los problemas de carácter teórico al analizar cualquier técnica proveniente del área encubiertalista son múltiples y variados. La asimilación indiscriminada de la terminología ope-

rante, la dificultad del control de los procesos en la imaginación y el postulado de isomorfismo funcional entre la conducta objetiva y registrable y la encubierta, son cuestiones graves que permanecen planteadas y que necesitan de investigaciones que puedan resolverlas.

Quizás el aspecto más problemático y a la par el que ofrece mayor interés para los investigadores del encubiertismo, sea el postulado de isomorfismo funcional. Estudios realizados por diversos autores (Mahoney, Thorensen y Danaher, 1972; Pelechano, 1979) han concluido en que efectivamente existe cierta correspondencia entre el mundo exterior y manifiesto y lo que ocurre en la dinámica imaginativa interior y que las manipulaciones experimentales extrínsecas al sujeto modifican la dinámica mental interna. Sin embargo, hemos de decir, que aún aceptando tales afirmaciones, el hecho de demostrar que existe una cierta coherencia entre lo "exterior" y "manifiesto" y lo "interior" no es evidencia suficiente para determinar que la actividad mental se rige por las mismas leyes que la conducta externa, y aún menos manifestar que los procesos mentales obedecen a los principios del condicionamiento clásico y operante, y aún probando la obediencia a estos principios, no se podría concluir que el tipo de relaciones que se dan entre los pensamientos, ideas e imaginaciones son de la misma magnitud e intensidad que las que se producen en las conductas objetivas externas. De igual manera, tampoco pueden determinarse las relaciones que guardan los procesos encubiertos con los observables. Esto es, en el encubiertismo los refuerzos se aplican sobre la dinámica imaginativa y se supone que no sólo cambian esa dinámica (relación funcional entre iguales), sino que modifican la conducta directamente observable. El cómo de esa relación entre distintos tipos de respuestas no queda aclarado en ningún caso. Desde nuestro punto de vista, creemos que es mucho más sensato aceptar las limitaciones teóricas que la realidad impone y admitir que nuestro estado actual de conocimiento no nos permite descifrar con exactitud los procesos que están implicados en las técnicas encubiertas. Pero puestas de manifiesto las dificultades interpretativas que se plantean a nivel general, pasemos concretamente a la sensibilización encubierta revisando los modelos teóricos que su propio autor ofrece.

La primera interpretación dada por el autor viene a determinar que lo que ocurre es un apareamiento de las escenas aversivas a la conducta

problema, de manera que cuando el sujeto realice la mencionada conducta sentirá los efectos desagradables propios del condicionamiento aversivo. Como en el desarrollo de la técnica las escenas de aversión son intercaladas con otras de escape, en las cuales al sujeto se le enseña a evadir la estimulación aversiva, se desarrolla un aprendizaje de evitación en el cual las pequeñas sensaciones desagradables del comienzo de la conducta problema han adquirido función de estímulos discriminativos. Es por tanto un paradigma de evitación, en el cual se ha producido un condicionamiento de tipo clásico entre la realización de la conducta problema y el comienzo de la estimulación aversiva (Cautela, 1966; 1967).

Posteriormente, Cautela es aún más escueto e impreciso en cuanto al modelo teórico ofertado: "Covert sensitization is analogous to the overt punishment paradigm". (Cautela, 1973, pág. 28).

Esta segunda afirmación ha sido interpretada por algunos autores como una reinterpretación de los modelos teóricos, en el sentido de abandonar la posibilidad del condicionamiento clásico, como paradigma subyacente, para defender que los efectos terapéuticos tan sólo son producidos por el castigo contingente a la realización de la conducta problema (Little y Curran, 1978). Independientemente de esto, lo que es evidente es que el autor no está demasiado interesado en el problema de los modelos teóricos que puedan subyacer a la técnica en cuestión; prueba de ello es que en un artículo posterior ("The use of covert conditioning in hypnotherapy", Cautela, 1975), se acepta la posibilidad del uso de la hipnosis en sensibilización encubierta, sin que se determinen los efectos que pueda provocar tal variación.

Investigaciones mencionadas con anterioridad ofrecen resultados difícilmente asumibles desde los modelos teóricos propuestos y una explicación de la debilidad general de los datos que apoyan la efectividad de la técnica puede provenir de la inadecuación de sus bases teóricas. Estudios realizados por Ashem y Donner (1968) y Barret y Sachs (1974) no encontraron diferencias entre el uso de "forward" o "backward conditioning" en los resultados que producía el uso de la sensibilización encubierta. En una investigación realizada por Sachs e Ingran (1972) con el propósito de estudiar los factores responsables de la efectividad

durante el proceso de sensibilización encubierta, diecisiete sujetos fueron sometidos a una variante de esta técnica consistente en alterar la contingencia de la estimulación aversiva. En una fase del proceso a los sujetos se les presentaba la estimulación aversiva inmediatamente después de imaginar escenas en las cuales estaban comiendo. Posteriormente, el proceso era cambiado y se presentaba la estimulación aversiva con anterioridad a las escenas placenteras. Los sujetos fueron balanceados de manera que primero unos recibían la técnica según el paradigma de "forward conditioning" y en la segunda fase de "backward conditioning" y la otra mitad realizaba el proceso inverso. Los resultados obtenidos demuestran la no existencia de diferencias entre una condición y otra. Estos resultados, por tanto, contradicen una explicación de la efectividad en términos de condicionamiento clásico, dada la enorme dificultad con la que es aceptada la posibilidad de condicionamiento hacia atrás en este paradigma.

Cautela (1973), en defensa de estas críticas, argumenta que lo que ocurre es que el efecto aversivo del ensayo anterior aún se mantiene presente cuando es realizada la conducta problema. Sin embargo, como hemos dicho con anterioridad, esta argumentación contradice los principios clásicos que han mantenido que la condición para que un castigo surta efectos es su contingencia con respecto a la conducta que intenta debilitar (Skinner, 1953).

Por otra parte, según el modelo teórico propuesto, debería esperarse que los efectos de la técnica se generalizaran a conductas adyacentes. Sin embargo, una de las ventajas que continuamente se aducen a favor de la técnica en cuestión (Cautela, 1966, 1967) es lo específico de sus resultados, argumentando que no se produce generalización. Tal afirmación es contradictoria con respecto a los propios modelos ofertados y niega además las formulaciones ortodoxas de los paradigmas clásico y operante (Skinner, 1938).

Tales resultados, no cabe duda que reflejan la inadecuación de los modelos teóricos y la necesidad de investigaciones que los clarifiquen y pongan a prueba.

EL PROBLEMA DE LA EFICACIA DIFERENCIAL

Como se ha visto, la efectividad de la sensibilización encubierta en el área de las desviaciones sexuales parece ser aceptable. En lo que se refiere a las conductas de alcoholismo y de fumar su eficacia es bastante dudosa, y en su aplicación a problemas de obesidad no parece haber dado resultados válidos.

Cautela (1967) explica la mayor eficacia de la técnica en desviaciones sexuales, en comparación a la demostrada en alcoholismo, argumentando que el número de características que envuelven las situaciones en que un sujeto es requerido para beber es muy grande en un sólo día. Sin embargo, la conducta homosexual tiene una situación muy específica, lo que posibilita el poder alcanzar mediante el proceso todas las gamas de conductas posibles. No obstante, esta explicación no dice nada con respecto a otras conductas más específicas y en las cuales la técnica tampoco ha resultado efectiva.

Little y Curran (1978) presentan una hipótesis que intenta explicar esta efectividad diferencial aludiendo al que ha sido denominado "efecto García", el cual explica que la efectiva producción de aprendizaje de evitación depende no sólo de la contingencia de la estimulación aversiva, sino también de la similitud de la modalidad sensorial por la cual se produce la respuesta y la estimulación aversiva (García y Koelling, 1966). Esta hipótesis, aunque interesante, resulta poco probable, ya que en las áreas donde la técnica demuestra ser más efectiva es en el campo de las desviaciones sexuales y no así en el alcoholismo, conducta de fumar u obesidad. Sin embargo, no cabe duda de la mayor similitud funcional existente entre las conductas de fumar, comer o beber alcohol y la estimulación aversiva que en esta técnica suele ser clásica (náuseas, vómitos, etc.). En definitiva, los modelos teóricos propuestos tampoco dan razón de la eficacia diferencial de la sensibilización encubierta.

LA NECESIDAD DE UNA NUEVA INTERPRETACIÓN

Con la intención de encontrar un modelo teórico alternativo capaz de dar una explicación del proceso más ajustado a los resultados obtenidos en las investigaciones realizadas en este área, nos propusimos estudiar las posibilidades que ofrecía el paradigma de aprendizaje vicario revisando las investigaciones en las cuales éste había sido utilizado en otras áreas de la modificación de conducta.

En un estudio realizado por Mann y Rosenthal (1969) se intentó comprobar si existían diferencias en los resultados obtenidos mediante la aplicación de la desensibilización sistemática bien directamente o bien de forma vicaria. Para ello utilizaron 50 sujetos que se asignaron a cuatro grupos. Éstos correspondían a dos formas de desensibilización sistemática: directa y vicaria, y cada uno de ellos de forma individual o en grupo. El análisis de los resultados reveló la no existencia de diferencias en cuanto a la efectividad terapéutica de una forma u otra de desensibilización sistemática. Hall e Hinkle (1972) replicaron este estudio variando tan sólo el que la desensibilización sistemática en su forma vicaria era ahora ofrecida mediante "video-tape", y confirmaron los resultados obtenidos en la investigación anteriormente mencionada.

Kazdin (1974) ha revelado la eficacia del modelamiento en la imaginación ("covert modelling") para eliminar las conductas de temor. Más recientemente se han puesto a prueba los efectos del "covert modelling" sobre la conducta asertiva y los resultados demuestran la efectividad de tal procedimiento, aun después de seis meses de seguimiento (Kazdin, 1979). La literatura de este prolijo autor está llena de resultados semejantes en otras áreas (Kazdin, 1975; 1976; 1978).

El propio Cautela (1976) ha manifestado la efectividad del "covert modelling" y ha propuesto la no existencia de diferencias en el aprendizaje encubierto, independientemente de que el sujeto que se visualiza (modelo en la imaginación) sea uno mismo o una persona distinta.

Los resultados obtenidos en las mencionadas investigaciones nos indican que una posible respuesta al problema de los modelos teóricos

en sensibilización encubierta podría ser una interpretación de los mismos en términos de aprendizaje vicario. Esto supondría que, en lugar de un proceso de tipo clásico u operante, lo que ocurre durante el proceso de visualización es un aprendizaje por observación de modelo en la imaginación, con la específica característica de que en este caso el modelo es la misma persona. El aprendizaje se produce, por tanto, por observación y no por otro tipo de proceso. Tal hipótesis supondría que la propia imagen cognitiva del sujeto cumple las mismas funciones de un modelo externo. Esta interpretación nos ofrece, en principio, una enorme cantidad de posibilidades heurísticas.

Tal y como se comprobó en la revisión de la literatura, los efectos diferenciales de la técnica, obteniendo resultados más favorables en el área de las desviaciones sexuales que en las conductas de comer y fumar, pudieran ser nuevamente interpretados. Desde el modelo vicario, podría argumentarse que las modificaciones obtenidas en el área sexual se mantienen y son conseguidas debido a que el modelamiento producido mediante la técnica es reforzado socialmente en la vida cotidiana del sujeto (el reforzamiento hacia las conductas sexuales que se mantienen en lo normativo es absoluto). De esta manera, los efectos conseguidos mediante la sensibilización encubierta serían incrementados y mantenidos por el propio modelamiento social. Sin embargo, en lo que se refiere a las conductas de fumar, alcoholismo u obesidad, no ocurre lo mismo. Tales conductas son reforzadas y elicitadas socialmente, y por tanto, los efectos del modelamiento conseguidos durante la aplicación de la técnica son contrarrestados por la propia experiencia cotidiana del sujeto. Esta explicación no por menos prosaica, resulta menos convincente.

De otro lado, la aceptación del modelo vicario podría explicar los resultados obtenidos por Ashen y Donner (1968), Barret y Sachs (1974) y Sachs e Ingran (1972), en los que no se encontraba diferencia en la utilización de "forward" o "backward conditioning" en la forma de aplicación de la sensibilización encubierta. Tales variaciones en el proceso de condicionamiento no tendrían por qué afectar la efectividad de la técnica, ya que ésta no dependería de tal proceso.

Por todo esto nos parece que una explicación de los modelos teóricos de la sensibilización encubierta en términos de aprendizaje vicario o

modelado encubierto (Ladoucer, Bouchard y Granger, 1977) se adecua más a los resultados obtenidos de los distintos estudios experimentales y, por tanto, puede ser un eficaz modelo alternativo, de cara a resolver las dudas que esta técnica plantea.

En el fondo del problema teórico en torno a la sensibilización encubierta subyacen las distintas posiciones adoptadas ante la polémica conductismo-cognitivismo. La necesidad de aceptar los llamados procesos intradermales, rechazados por el conductismo como no científico, es ya un hecho prácticamente reconocido por todos. Sin embargo, las alternativas cognitivas surgidas de esta polémica difieren mucho entre sí. El mismo conductismo, como hemos visto, intentó reincorporar lo cognitivo a través de un proceso de interiorización del mundo exterior. Las representaciones mentales se convertían así en estímulos y respuestas interiorizadas o encubiertas. El encubiertalismo de Homme y Cautela se sitúa en esta línea explicando la actividad cognitiva en términos de un paralelismo isomórfico con la actividad externa, con sus mismas leyes y principios.

Las alternativas más innovadoras en este contexto las constituyen, sin duda, los modelos cognitivos de procesamiento de información —entre los que se encuentran muy próximamente los modelos de aprendizaje por observación o aprendizaje vicario—. Estos modelos suponen que entre el estímulo y la respuesta intervienen procesos que transforman activamente la información proporcionada por el estímulo, procesos que incluso intervienen en la selección perceptiva del mismo. En este sentido los modelos de aprendizaje por observación o aprendizaje vicario pueden representar un intento de superar el encubiertalismo neconductista, con el fin de aproximarse a un nuevo planteamiento típicamente cognitivo.

RESUMEN

En los últimos años se han venido utilizando con profusión las denominadas técnicas encubiertas. Sin embargo, los postulados teóricos de éstas son confusos y necesitan investigaciones que puedan

aclararlos. La sensibilización encubierta se ha utilizado en diversos campos de la modificación de conducta que van desde el alcoholismo a la obesidad, pasando por la eliminación de conductas de fumar y las desviaciones sexuales. La presente revisión muestra que su validez tan sólo se ha probado para el tratamiento de desviaciones sexuales. Por otra parte, los modelos teóricos ofertados por el autor no se adecuan a los resultados obtenidos en la revisión de la literatura. Finalmente, se discuten modelos alternativos en términos de aprendizaje vicario y procesos cognitivos, concluyendo en la necesidad de nuevos estudios experimentales que pongan a prueba la validez y los modelos teóricos de la técnica.

ABSTRACT

Covert behavior modification techniques have been frequently used during the last years. However, the theoretical foundations of such techniques are unclear and needed of basic research. Covert Sensitization has been used in several areas within behavior modification including alcoholism, obesity, smoking and sexual disorders. The present review shows how the efficacy of covert sensitization has been only probed in the treatment of sexual disorders. The paper analyzes the theoretical explanations postulated by the author pointing out the inadequacies of such explanations and their lack of empirical support. Finally, alternative models in terms of vicarious learning and cognitive processes are discussed, suggesting the need for further experimental on both efficacy and theoretical model of Covert studies Sensitization.

BIBLIOGRAFIA

- ASHEM, B. y DONNER, L.: "Covert sensitization with alcoholics: A Controlled replication", *Behaviour, Research and Therapy*, 6, 7-12 (1968).
- BARLOW, D. H.; AGRAS, W. S.; LEITEMBERG, H.; CALLANHAN, E. J. y MOORE, R. C.: "The contribution of therapeutic instruction to covert sensitization", *Behaviour Research and Therapy*, 10 411-415 (1972).
- BARLOW, D. H.; LEITEMBERG, H.; y AGRAS, W. S.: "Experimental control of sexual deviation through manipulation of the noxious scene in covert sensitization", *Journal of Abnormal Psychology*, 74, 596-601 (1969).
- BARRET, T. J. y SACHS, L. B.: "Test of the classical conditioning explanation of covert sensitization", *Psychological Reports*, 34, 1312-1314 (1974).
- BROWNE, K. D. y BARLOW, D. H.: "Measurement and treatment of two sexual deviation in one person", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 7, 349-355 (1976).
- CAUTELA, J. R.: "Treatment of compulsive behavior by covert sensitization", *Psychological Records*, 16, 33-41 (1966).
- : "Covert sensitization", *Psychological Reports*, 20, 459-468 (1967).
- : "The treatment of overt-eating by covert conditioning", *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 9, 211-216 (1972).
- : "Covert Processes and behavior modification", *Journal of Nervous and Mental Disease*, 157, 27-36 (1973).
- : "The use of covert conditioning in hypnotherapy", *Internacional Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 23, 15-27 (1975).
- : "The present status of covert modelling", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 7, 323-326 (1976).
- DIAMENT, C., y WILSON, G. T.: "An experimental investigation of the effects of covert sensitization in an analogue eating situation", *Behavior Therapy*, 6, 499-501 (1975).
- FLEIGER, D. L., y ZINGLE, H. W.: "Covert sensitization treatment with alcoholics", *Canadian Counsellor*, 7, 269-277 (1973).

- FOREYT, J. E.: *Behavioral treatments of obesity*, Oxford, Pergamon Press (1977).
- FOREYT, J. P., y HAGEN, R. L.: "Covert sensitization: conditioning or suggestion?", *Journal of Abnormal Psychology*, 82, 17-23 (1973).
- GARCÍA, J., y KOELLING, R. A.: "Relation of cue to consequence in avoidance learning", *Psychonomics Science*, 20, 123-124 (1966).
- HALL, R. A., y HINKLE, J. E.: "Vicarious desensitization of test anxiety", *Behaviour, Research and Therapy*, 10, 407-410 (1972).
- HERSEN, M.; EISLER, K. M.; y MILLER, P. M.: *Progress in Behavior modification*, Vol. 1 al 8, Nueva York. Academic Press (1975-1980).
- HOMME, L. E.: "Perspectives in Psychology: XXIV. Control of coverants, the operants of the mind", *Psychological Record*, 15, 501-511 (1965).
- JANDA, L. H., y RIMM, D. C.: "Covert sensitization in the treatment of obesity", *Journal of Abnormal Psychology*, 80, 37-42 (1972).
- KAZDIN, A. E.: "Covert modelling, model similarity and reduction of avoidance behavior", *Behavior Therapy*, 5, 325-340 (1974).
- : *Behavior Modification in Applied Settings*, Dorsey. Homewood (1975).
- : "Assessment of imagery during covert modelling of assertive behavior", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3, 213-221 (1976).
- : *History of Behavior Modification*, Baltimore, University Park Press (1978).
- : "Effects of covert modelling and coding of modeled stimuli on assertive behavior", *Behaviour Research and Therapy*, 17, 53-61 (1979).
- KENDRICH, S. R., y McCULLOUGH, J. P.: "Sequential phases of covert reinforcement and covert sensitization in the treatment of homosexuality", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3, 229-231 (1972).
- LADOUER, R.; BOUCHARD, M.; y GRANGER, L.: *Principes et Applications des Thérapies Behaviorales*, Paris, Edisem Inc. (1977).
- LAWSON, D. M., y MAY, R. B.: "Three procedures for the extinction of smoking behavior", *Psychological Record*, 20, 151-157 (1970).
- LITTLE, L. M., y CURRAN, J. P.: "Covert sensitization: A clinical procedure in need some explanations", *Psychological Bulletin*, 85 (3), 513-531 (1978).
- MAHONEY, M. J.; THORESEN, C. E.; y DANAHER, B. G.: "Covert behavior modification: an experimental analogue", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3, 7-14 (1972).

- MALETZKY, B. M.: "Assisted covert sensitization: A preliminary report", *Behavior Therapy*, 4, 117-119 (1973).
- MALETZKY, B. M., y GEORGE, F. S.: "The treatment of homosexuality by assisted covert sensitization", *Behaviour Research and Therapy*, 11, 655-657 (1973).
- MANN, J., y ROSENTHAL, T. L.: "Vicarious and direct counter conditioning of test anxiety through individual and group desensitization", *Behaviour Research and Therapy*, 7, 359-367 (1969).
- MANNO, B., y MARSTON, A. P.: "Weight reduction as a function of negative covert reinforcement (sensitization) versus positive covert reinforcement", *Behaviour Research and Therapy*, 10, 201-207 (1972).
- MURRAY, D. C., y HARRINGTON, L. G.: "Covert aversive sensitization in the treatment of obesity", *Psychological Reports*, 30, 560 (1972).
- PELECHANO, V.: "Unas notas sobre el encubiertamiento contemporáneo", *Análisis y Modificación de Conducta*, 5 (10), 429-460 (1979).
- ROMANCZYK, R. G.; TRACEY, D. A.; WILSON, G. T.; y THORPE, G. L.: "Behavioral techniques in the treatment of obesity: A comparative analysis", *Behaviour Research and Therapy*, 11, 629-640 (1973).
- SACHS, L. B., e INGRAN, G. L.: "Covert sensitization as a treatment for weight control", *Psychological Reports*, 30, 971-974 (1972).
- SIPICH, J. F.; RUSSELL, R. K.; y TOBIAS, L. L.: "A comparison of covert sensitization and non-specific treatment in the modification of smoking behavior", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 5, 201-203 (1974).
- SKINNER, B. F.: *The Behavior of Organism*, New York. Appleton Century Crofts.
- : *Science and Human Behavior*, New York. McMillan Company.
- WISOCKY, P. A., y ROONEY, E. J.: "A comparison of thought stopping and covert sensitization techniques in the treatment of smoking: A brief report", *Psychological Record*, 24, 191-192 (1974).
- WOLPE, J.: *The practice of behavior therapy*, Oxford. Pergamon Press (1978).
- : "Behavior therapy and its malcontents, 2: Multimodal eclecticism, cognitive exclusivism and exposure empiricism". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 7, 109-116 (1976).
- YATES, A. J.: *Theory and Practice in Behavior Therapy*, Nueva York, Wiley and Sons, Inc. (1975).