



Psicoterapia analítico funcional y adicciones: una revisión sistemática selectiva

Functional analytical psychotherapy and addictions: a selective systematic review

Psicoterapia analítica funcional e dependências: uma revisão sistemática seletiva

ARTÍCULO ORIGINAL



 **Miguel Mesías Robles Mejía**
mrobles10@utmachala.edu.ec

 **Christian Geovanny Moscoso Ordoñez**
cmoscoso2@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.186>

Recibido 3 de julio 2025 / Aceptado 10 de septiembre 2025 / Publicado 11 de septiembre 2025

RESUMEN

La presente revisión sistemática selectiva explora el potencial de la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias (SUD). Partiendo de un enfoque conductual, se analiza cómo la FAP, al centrarse en la transformación del repertorio interpersonal y la reducción de la aversividad social, puede ofrecer ventajas respecto a intervenciones tradicionales que se enfocan solo en la abstinencia. Se describe la conceptualización de las Conductas Clínicamente Relevantes (CRB) y el papel activo del terapeuta en la identificación, modelado y reforzamiento de nuevas formas de interacción social dentro del espacio terapéutico. A través de una estrategia de búsqueda rigurosa en bases de datos especializadas y criterios de selección explícitos, se identificaron estudios fundamentales, pero se constató la escasez de investigación empírica que aísle los efectos específicos de la FAP en adicciones. Los estudios revisados, aunque prometedores, suelen combinar FAP con otros enfoques, lo que limita la interpretación de sus resultados. Se concluye que la FAP representa una aportación valiosa y novedosa en el abordaje de las adicciones, pero se requieren investigaciones futuras con diseños experimentales robustos y medición detallada de los procesos terapéuticos para establecer su eficacia y mecanismos de cambio.

Palabras clave: Psicoterapia Analítico Funcional; Adicciones; Conductas Clínicamente Relevantes; Trastornos por uso de sustancias; Procesos terapéuticos

ABSTRACT

This selective systematic review explores the potential of Functional Analytic Psychotherapy (FAP) in the treatment of substance use disorders (SUD). Based on a behavioral approach, it analyzes how FAP, by focusing on transforming interpersonal repertoire and reducing social aversiveness, can offer advantages over traditional interventions that focus solely on abstinence. It describes the conceptualization of Clinically Relevant Behaviors (CRB) and the active role of the therapist in identifying, modeling, and reinforcing new forms of social interaction within the therapeutic space. Through a rigorous search strategy in specialized databases and explicit selection criteria, fundamental studies were identified, but a lack of empirical research isolating the specific effects of FAP on addiction was found. The studies reviewed, although promising, often combine FAP with other approaches, which limits the interpretation of their results. It is concluded that FAP represents a valuable and novel contribution to the treatment of addiction, but future research with robust experimental designs and detailed measurement of therapeutic processes is needed to establish its effectiveness and mechanisms of change.

Key words: Functional Analytical Psychotherapy; Addictions; Clinically Relevant Behaviors; Substance Use Disorders; Therapeutic Processes

RESUMO

Esta revisão sistemática seletiva explora o potencial da Psicoterapia Analítica Funcional (PAF) no tratamento de transtornos por uso de substâncias (SUD). Partindo de uma abordagem comportamental, analisa-se como a PAF, ao centrar-se na transformação do repertório interpessoal e na redução da aversão social, pode oferecer vantagens em relação às intervenções tradicionais que se concentram apenas na abstinência. Descreve-se a conceituação das Comportamentos Clínicamente Relevantes (CRB) e o papel ativo do terapeuta na identificação, modelagem e reforço de novas formas de interação social dentro do espaço terapéutico. Através de uma estratégia de pesquisa rigorosa em bases de dados especializadas e critérios de seleção explícitos, foram identificados estudos fundamentais, mas constatou-se a escassez de investigação empírica que isole os efeitos específicos da FAP nas dependências. Os estudos revisados, embora promissores, tendem a combinar a FAP com outras abordagens, o que limita a interpretação dos seus resultados. Conclui-se que a FAP representa uma contribuição valiosa e inovadora na abordagem das dependências, mas são necessárias investigações futuras com desenhos experimentais robustos e medição detalhada dos processos terapéuticos para estabelecer a sua eficácia e mecanismos de mudança.

Palavras-chave: Psicoterapia Analítica Funcional; Dependências; Comportamentos clinicamente relevantes; Transtornos por uso de substâncias; Processos terapéuticos

INTRODUCCIÓN

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias deletéreas sobre la salud individual y colectiva constituye, indiscutiblemente, uno de los mayores retos contemporáneos en el campo de la psiquiatría clínica y la psicología de la conducta. La etiopatogenia y persistencia de los denominados trastornos por uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) se enraza en una compleja red de factores biológicos, psicológicos y sociales, cuya interacción orquesta la cristalización de patrones de conducta resistentes a la extinción y proclives a la recaída, aun frente a las más robustas intervenciones psicoterapéuticas tradicionales.

En este contexto, la Terapia Analítico Funcional (Functional Analytic Psychotherapy, FAP) emerge como un enfoque de vanguardia (Kanter et al., 2022; Maitland y Gaynor, 2020), que, lejos de limitarse a la mera supresión sintomática, se orienta a la transformación radical del repertorio interpersonal del individuo, con miras a promover el acceso a reforzadores positivos y la erradicación de conductas sociales aversivas que perpetúan el sufrimiento y el aislamiento social (Kohlenberg y Tsai, 1991). La FAP, desde su concepción fundacional, postula que las dificultades interpersonales que minan la calidad de vida de los sujetos —y, por ende, su propensión al consumo de sustancias como vía de escape o automedicación—

no son ajenas al espacio terapéutico, sino que, a través de procesos de generalización de estímulos, se reproducen dentro de la relación clínico-paciente.

Así, el terapeuta, lejos de ser un mero observador externo, se convierte en un participante activo que, mediante la manipulación contingente de antecedentes y consecuencias en la interacción en vivo, propicia la emergencia, el modelado y el reforzamiento de nuevas formas de relacionamiento social, más adaptativas y satisfactorias (Kohlenberg y Tsai, 1991; Maitland et al., 2021). De este modo, la sesión terapéutica se erige en un laboratorio natural donde se identifican, analizan y modifican las variables que mantienen las conductas problema, con la expectativa de que las mejoras logradas se generalicen al contexto extramuros, transformando la vida cotidiana del paciente (Kohlenberg y Tsai, 1991; Callaghan y Follete, 2021).

En aras de dotar de precisión analítica al proceso terapéutico, la FAP introduce el concepto de Conductas Clínicamente Relevantes (CRB), las cuales se clasifican en tres categorías cardinales: las CRB1, que engloban las conductas problemáticas manifiestas en sesión; las CRB2, que representan indicadores de progreso terapéutico; y las CRB3, que consisten en verbalizaciones del paciente sobre su propio comportamiento y las variables que lo controlan. El objetivo terapéutico estriba en la reducción de las CRB1 y el incremento tanto

de CRB2 como de CRB3, siendo estas últimas esenciales para la generalización de los cambios fuera del ámbito clínico (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Para la consecución de estos fines, Kohlenberg y Tsai (1991) diseñaron un corpus de directrices clínicas que orientan la praxis del terapeuta FAP: la vigilancia minuciosa de las CRB, la identificación precisa de los antecedentes evocadores, la respuesta contingente a las conductas relevantes (mediante refuerzo positivo, extinción o incluso castigo), la evaluación crítica del propio impacto del terapeuta en el repertorio del paciente, y la implementación de estrategias que favorezcan la transferencia de los logros a escenarios de la vida real.

Este esquema, sustentado en la tradición del análisis funcional de la conducta, dota a la FAP de una flexibilidad y especificidad poco comunes en el ámbito de las terapias de tercera generación (Kohlenberg y Tsai, 1991). Si bien, la FAP fue concebida originalmente para abordar problemas de intimidad y trastornos de la personalidad — particularmente aquellos encuadrados en el antiguo Eje II del DSM—, su aplicabilidad se ha extendido a una pléthora de cuadros psicopatológicos, incluidos los trastornos afectivos y, de manera creciente, los trastornos por consumo de sustancias (Kanter et al., 2017). La literatura contemporánea reconoce que los patrones adictivos pueden entenderse como repertorios aprendidos y mantenidos por contingencias de refuerzo, tanto positivas como negativas,

proporcionadas por los efectos farmacológicos y sociales de las sustancias (Higgins, Heil, y Sigmon, 2007).

Así, el consumo puede conferir al sujeto un acceso temporal a reforzadores tales como diversión, integración social o alivio de eventos aversivos, generando un ciclo autoperpetuante de búsqueda de alivio inmediato a expensas del desarrollo emocional y social a largo plazo (Banaco y Montan, 2018). Esta conceptualización comportamentalista del SUD subraya, además, que la mera abstinencia, por sí sola, rara vez resulta sostenible. La carencia de habilidades interpersonales y de afrontamiento suele dejar al individuo inerme ante el estrés, la frustración y el vacío existencial, abocándolo a la recaída como único recurso para regular su malestar (Tourinho y Luna, 2010). De ahí que la intervención de FAP, al centrarse en la ampliación del repertorio conductual y la exposición a nuevas fuentes de reforzamiento social, se postule como una terapia adyuvante de gran valor en el arsenal de tratamientos contemporáneos para las adicciones (Holman et al., 2012). El corpus empírico sobre la efectividad de FAP en el ámbito de las adicciones, si bien incipiente, es sumamente ilustrativo respecto a la riqueza y complejidad del fenómeno.

Paul et al. (1999) documentaron un caso paradigmático en el que un paciente aquejado de exhibicionismo y abuso de marihuana experimentó una disminución significativa en el uso de la sustancia únicamente tras la implementación de

intervenciones FAP, lo que sugiere que la mejora en la competencia social y la tolerancia a la experiencia aversiva en sesión tienen un efecto mediador crucial en la reducción de conductas adictivas. No obstante, la ausencia de registros precisos de las conductas en sesión limita la capacidad de inferir el mecanismo de cambio subyacente (Paul et al., 1999).

Asimismo, Gifford et al. (2011) llevaron a cabo un estudio de corte experimental en el que compararon la efectividad de la medicación sola frente a una intervención combinada de medicación, ACT (Terapia de Aceptación y Compromiso) y FAP en fumadores, hallando mejoras sostenidas a largo plazo en el grupo que recibió la terapia combinada. Pese a la robustez metodológica del ensayo aleatorizado, no fue posible aislar el efecto específico de cada modalidad terapéutica ni analizar en profundidad los procesos conductuales involucrados, debido, nuevamente, a la falta de un registro sistemático de las interacciones clínicas (Gifford et al., 2011).

De igual modo, Holman et al. (2012) emplearon una intervención que integraba Activación Conductual, Cese de Fumar, ACT y FAP en cinco pacientes con depresión mayor y dependencia nicotínica, observando una remisión de los síntomas depresivos y una disminución significativa del consumo de tabaco en la mayoría de los casos. Sin embargo, la estructura metodológica no permitió discriminar el impacto relativo de cada componente terapéutico,

perpetuando la incertidumbre sobre el mecanismo de acción de la FAP cuando se aplica en el contexto de las adicciones (Holman et al., 2012).

Esta realidad metodológica pone de relieve la imperiosa necesidad de investigaciones futuras que, mediante diseños experimentales rigurosos y registros detallados de las CRB en sesión, permitan desentrañar los mecanismos de cambio inherentes a la FAP y su contribución específica al tratamiento de los trastornos adictivos (Kazdin, 2003). En este sentido, el empleo de diseños de caso único — preferidos históricamente por la tradición analítico-conductual— se erige como una vía idónea para capturar la dinámica evolutiva de las conductas del paciente y su respuesta a las intervenciones contingentes, permitiendo así inferencias causales más precisas y una comprensión más fina del proceso terapéutico (Sidman, 1960).

Cabe destacar, además, que la FAP ofrece un marco teórico y práctico para la identificación y el reforzamiento de microcambios conductuales en tiempo real, lo que favorece la consolidación de nuevas habilidades de afrontamiento y mejora la capacidad del paciente para gestionar situaciones sociales aversivas sin recurrir al consumo de sustancias como estrategia de regulación emocional (Kohlenberg y Tsai, 1991). Este enfoque, al promover la exposición y el procesamiento de contenidos emocionales y conductuales en el contexto seguro de la relación terapéutica, ayuda a reducir el carácter aversivo de los eventos interpersonales y a incrementar el acceso a fuentes

alternativas de reforzamiento social, disminuyendo así la probabilidad de recaída (Holman et al., 2012).

En conclusión, aunque los estudios disponibles aún no permiten aislar con precisión la eficacia de la FAP en el tratamiento de las adicciones debido a la frecuente combinación con otras intervenciones y a limitaciones metodológicas, la evidencia preliminar sugiere que la mejora del repertorio interpersonal y la reducción de la aversividad social constituyen vías prometedoras para la consolidación de la abstinencia y la prevención de recaídas. La FAP, por tanto, se perfila como un instrumento indispensable en la evolución de las terapias conductuales de tercera generación, cuya integración en protocolos multimodales podría revolucionar el abordaje clínico de los trastornos por uso de sustancias en las próximas décadas (Carroll y Onken, 2005; Kanter et al., 2017).

MÉTODO

Para garantizar la exhaustividad y el rigor metodológico propios de una revisión sistemática, se diseñó una estrategia de búsqueda multifacética y replicable. Las búsquedas bibliográficas se realizaron en bases de datos académicas reconocidas por su cobertura en ciencias de la salud y psicología, tales como PubMed, y Web of Science, así como repositorios especializados en intervención conductual y psicoterapia. Se priorizó

la recuperación de literatura publicada desde 1991 —año en que se consolida el modelo FAP— hasta la fecha de la revisión, en virtud de la naturaleza relativamente reciente de este enfoque en el campo de las adicciones (Kohlenberg y Tsai, 1991; Kanter et al., 2017). La estrategia de búsqueda combinó descriptores controlados y términos libres, empleando operadores booleanos para maximizar la sensibilidad y especificidad de los resultados.

Se incluyeron tanto términos en inglés como en español, dada la internacionalización de la literatura sobre el tema. Ejemplo de la ecuación de búsqueda empleada: ("Functional Analytic Psychotherapy" OR "FAP" OR "terapia analítico funcional") AND ("substance use disorder" OR "SUD" OR "addiction" OR "adicciones" OR "consumo de sustancias" OR "abuso de sustancias"). Además, se realizó una búsqueda manual en las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados y en actas de congresos relevantes, a fin de identificar literatura gris y estudios no indexados formalmente (Holman et al., 2012). Finalmente, se contactó a expertos internacionales en FAP para la identificación de investigaciones en curso o manuscritos en prensa.

Las palabras clave seleccionadas para la búsqueda, con base en las recomendaciones de la literatura y la especificidad temática, fueron:

- Functional Analytic Psychotherapy
- FAP
- Terapia Analítico Funcional

- Substance Use Disorder
- SUD
- Addiction
- Adicciones
- Substance Abuse
- Consumo de Sustancias
- Behavioral Therapy
- Psicoterapia Conductual

La combinación de estos términos permitió una recuperación eficiente y relevante de estudios, coherente con los estándares internacionales de revisiones sistemáticas (Kazdin, 2003).

Criterios de inclusión

La selección de estudios se rigió por criterios preestablecidos y explícitos, con el objetivo de minimizar el sesgo de selección y optimizar la validez interna y externa de la revisión. Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

Tipo de intervención: Estudios que evaluaran explícitamente la aplicación de la Terapia Analítico-Funcional (FAP) como intervención principal o componente relevante dentro de un protocolo para el tratamiento de trastornos por uso de sustancias (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Población: Participantes diagnosticados con trastorno por uso de sustancias (SUD) según criterios DSM-IV, DSM-5 o equivalentes internacionales.

Diseño del estudio: Se incluyeron ensayos aleatorizados, estudios cuasiexperimentales, estudios de caso único (single-case designs) y series de casos, considerando la tradición metodológica del análisis de conducta (Kazdin, 2003; Sidman, 1960; Valero-Aguayo y Ferrero García, 2021).

Variables de resultado: Estudios que reportaran cambios en conductas clínicamente relevantes (CRB), patrones de consumo de sustancias, o medidas asociadas de funcionamiento interpersonal y abstinencia.

Idioma: Publicaciones en inglés, español o portugués, dada la relevancia en la literatura conductual.

Publicación: Artículos revisados por pares, literatura gris (tesis, disertaciones, actas) y preprints, dado el carácter emergente de la temática (Kanter et al., 2017).

Criterios de exclusión

A fin de mantener la pertinencia y calidad metodológica de la revisión, se establecieron los siguientes criterios de exclusión:

Intervenciones no específicas: Estudios en los que FAP figurara únicamente como mención teórica, sin que se describiera una aplicación empírica de la intervención en SUD (Functional Analytical Psychotherapy.pdf; Kanter et al., 2017).

Combinación indiscriminada de terapias:

Investigaciones donde la FAP estuviera integrada con múltiples modalidades terapéuticas y no fuera posible aislar su impacto o analizar sus mecanismos de cambio de modo diferenciado (Holman et al., 2012; Gifford et al., 2011).

Población no clínica o infantil: Trabajos realizados en poblaciones sin diagnóstico de SUD o en contextos preventivos, educativos o de promoción de la salud sin intervención clínica formal o población infanto juvenil.

Falta de resultados relevantes: Estudios que no reportaran resultados sobre CRB, patrones de consumo o funcionamiento interpersonal, o que carecieran de indicadores de resultado empíricos (Paul et al., 1999).

Idioma: Publicaciones en lenguas distintas al inglés, español o portugués.

Duplicados o publicaciones secundarias: Se excluyeron artículos duplicados o versiones preliminares de estudios posteriormente publicados en revistas indexadas.

Dos revisores independientes examinaron de manera sistemática los títulos y resúmenes de los estudios recuperados, evaluando su pertinencia según los criterios antes mencionados. Las discrepancias fueron resueltas mediante consenso o tercer revisor. Se extrajeron de los textos completos los datos relativos a: diseño metodológico, características de la muestra, tipo y dosificación de la intervención FAP, medidas de resultado, efectos observados y limitaciones reportadas (Kazdin, 2003; Carroll y Onken, 2005). Finalmente, los artículos elegibles serán los considerados esenciales en la temática, independientemente de la fecha de publicación.

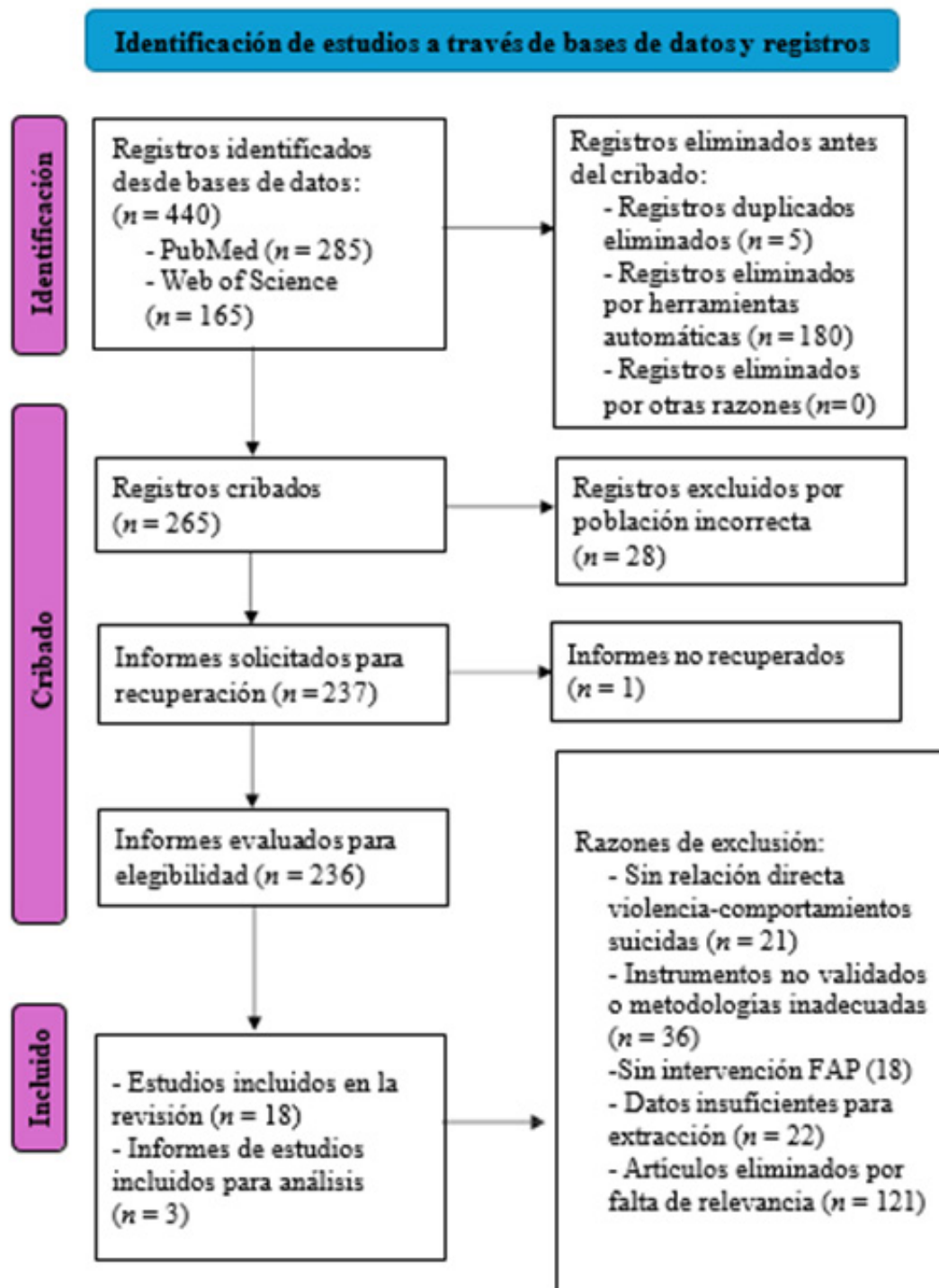


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de estudios sobre FAP y abuso de sustancias.

Solo el 0,6% de los estudios identificados inicialmente fueron finalmente incluidos como key takeaway, reflejando la rigurosidad de los criterios y la especificidad de la intervención FAP en adicciones.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

En general, la investigación experimental utiliza métodos científicos para ayudar a los investigadores a determinar el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente, neutralizando o mitigando el efecto de componentes no controlados que pueden interferir en la relación entre ambas variables. La mayoría de los experimentos tienen al menos dos condiciones en las que se comparan los resultados de la variable dependiente. El tipo de diseños que es frecuente encontrar para evidenciar la efectividad del tratamiento en adicciones con FAP son del tipo:

Diseños de grupo

- Los efectos se evalúan comparando dos o más grupos de sujetos que reciben diferentes intervenciones.
- Los participantes se distribuyen aleatoriamente entre la condición de control y la experimental.
- Este diseño es ampliamente utilizado para determinar la eficacia de las intervenciones psicológicas, pero tiene limitaciones para comprender el proceso psicoterapéutico.

Diseños de caso único

- Se examinan comparaciones del mismo sujeto en diferentes momentos.
- También se denomina “el sujeto como su propio control” o “n = 1”.
- Tres especificaciones mínimas: evaluación continua, línea base y estabilidad. Más concretamente, los estudios de FAP históricamente han preferido los diseños experimentales de caso único por dos razones:
 1. Los datos deben provenir de comparar al mismo participante en diferentes momentos.
 2. El diseño de caso único prioriza la descripción de los procesos conductuales subyacentes a los cambios observados y permite analizar el proceso terapéutico a lo largo del tiempo.

El abuso y la dependencia de sustancias son psicopatologías descritas como un patrón problemático de consumo de sustancias a pesar de las consecuencias adversas. La quinta edición del DSM unificó ambos casos en un solo diagnóstico de Trastorno por Consumo de Sustancias (SUD). Los investigadores que utilizan un enfoque conductual argumentan que el consumo de drogas y los déficits en el repertorio del cliente pueden conceptualizarse como conductas aprendidas.

El abuso de sustancias se mantiene por consecuencias farmacológicas y sociales, que pueden reforzar la conducta de manera positiva o negativa. Los terapeutas conductuales sostienen que deben enseñarse nuevas conductas para que los clientes puedan interactuar de manera más efectiva en su entorno físico y social. El acceso a satisfacciones libres de drogas, la identificación de factores que perpetúan el consumo y el desarrollo de habilidades para resolver problemas pueden terminar con el patrón de SUD y promover un estilo de vida más saludable.

A pesar de los avances, solo una minoría de usuarios de sustancias que reciben tratamiento psicoterapéutico logra resultados exitosos. Esto

exige el desarrollo de nuevas psicoterapias y la adaptación de terapias que ya han demostrado ser eficaces para otros trastornos. Una de estas nuevas aproximaciones es la FAP. La FAP puede entenderse como un tratamiento complementario que crea oportunidades para que el terapeuta refuerce repertorios interpersonales más efectivos durante la sesión, mientras realiza otras intervenciones para el SUD. Se espera que los repertorios mejorados en sesión se generalicen a contextos fuera de la sesión, reduciendo la agresividad de los eventos sociales y permitiendo el contacto del cliente con reforzadores sociales y afectivos, Estudios principales, resultado de la revisión sistemática selectiva Tabla 1.

Tabla 1. Matriz de estudios seleccionados para la revisión sistemática.

N°	Autor y año	Título / Tema	Metodología	Resultado	Limitaciones
1	Paul, et al. (1999)	Acceptance-based psychotherapy in the treatment of an adjudicated exhibitionist: A case example	<ul style="list-style-type: none"> - Se trata de un estudio de caso único con un paciente que presentaba problemas de exhibicionismo y abuso de marihuana. - La intervención combinó estrategias de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y FAP. - Se formuló el caso considerando que el consumo de marihuana estaba mantenido por el comportamiento exhibicionista, ya que este reducía la aversividad de las consecuencias sociales. - Los objetivos terapéuticos incluyeron aceptar pensamientos y sentimientos relacionados con el exhibicionismo, reducir la frecuencia de este comportamiento y del consumo de sustancias, e incrementar el contacto social. - Se utilizaron medidas de autorregistro para evaluar la frecuencia e intensidad de los impulsos, episodios de exposición, masturbación y consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las estrategias de ACT mejoraron la competencia social del paciente. - La reducción del consumo de marihuana solo se observó tras la introducción de FAP. - Se hipotetiza que el refuerzo de los comportamientos clínicamente relevantes de progreso (CRB2) permitió exponer contenido aversivo, facilitando la aceptación de la estimulación aversiva en sesión, lo que se generalizó fuera de la sesión y ayudó a tolerar los impulsos de exhibicionismo, un factor precipitante del consumo de marihuana. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se registraron los comportamientos del paciente y del terapeuta durante las sesiones, lo que impide inferir el efecto directo de FAP sobre los comportamientos clínicamente relevantes. - No se identificaron claramente los mecanismos de cambio responsables de la mejoría.

N°	Autor y año	Título / Tema	Metodología	Resultado	Limitaciones
2	Gifford et al. (2011)	Does acceptance and relationship focused behavior therapy contribute to bupropion outcomes? A randomized controlled trial of functional analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy for smoking cessation. Behavior Therapy	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo controlado aleatorizado con personas fumadoras. - Se compararon dos grupos: uno recibió solo intervención farmacológica y el otro recibió intervención farmacológica combinada con ACT y FAP. - Se utilizaron medidas objetivas del consumo de tabaco e inventarios estandarizados para síntomas psiquiátricos y procesos conductuales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se observaron mejoras tras la intervención, que se mantuvieron en el seguimiento a un año en el grupo que recibió ACT/FAP. - El grupo combinado mostró mejores resultados en abstinencia y en variables psicológicas asociadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - No fue posible definir el efecto específico de cada terapia (ACT o FAP) ni evaluar individualmente los mecanismos implicados en los cambios observados. - No se registraron los comportamientos en sesión, lo que limita el análisis de los procesos de cambio.
3	Holman et al. (2012)	Functional analytic psychotherapy is a framework for implementing evidence-based practices: The example of integrated smoking cessation and depression treatment	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio con cinco pacientes con depresión y dependencia de nicotina. - La intervención combinó Activación Conductual, Cese de Fumar, ACT y FAP. - Se utilizaron medidas de autorregistro y objetivas para depresión y consumo de tabaco. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tras la intervención, cuatro pacientes remitieron en los criterios clínicos de depresión mayor. - Tres pacientes lograron la abstinencia de tabaco y los otros dos redujeron significativamente el consumo. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se pudo inferir el efecto específico de cada tipo de intervención. - No se identificaron los procesos de cambio subyacentes. - Falta de registro de comportamientos en sesión.

Discusión

La presente revisión sistemática pone de manifiesto el potencial de la Terapia Analítico Funcional (FAP) como una intervención innovadora y prometedora en el abordaje de los trastornos por uso de sustancias (SUD). A diferencia de los enfoques tradicionales centrados en la supresión sintomática, la FAP se orienta a la transformación profunda del repertorio interpersonal del individuo, con el objetivo de incrementar el acceso a reforzadores sociales positivos y reducir las conductas aversivas que perpetúan el aislamiento y el sufrimiento, factores íntimamente ligados a la génesis y mantenimiento de las adicciones (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Uno de los principales aportes de la FAP radica en su conceptualización del espacio terapéutico como un “laboratorio natural”, donde las dificultades interpersonales que suelen conducir al consumo de sustancias se reproducen y pueden ser abordadas en tiempo real. El terapeuta, lejos de ser un mero observador, se convierte en un agente activo que identifica, modela y refuerza nuevas formas de interacción social, facilitando así la emergencia de conductas más adaptativas y satisfactorias (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Este enfoque permite que los cambios logrados en sesión se generalicen a la vida cotidiana del paciente, lo que es fundamental para la consolidación de la abstinencia y la prevención de recaídas (Holman et al., 2012). La FAP introduce

el concepto de Conductas Clínicamente Relevantes (CRB), clasificadas en tres tipos: CRB1 (conductas problemáticas), CRB2 (indicadores de progreso terapéutico) y CRB3 (verbalizaciones sobre el propio comportamiento y sus variables de control). El objetivo terapéutico es disminuir las CRB1 y aumentar las CRB2 y CRB3, ya que estas últimas facilitan la generalización de los cambios fuera del contexto terapéutico (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Esta taxonomía ha demostrado ser útil para guiar la intervención y monitorear el progreso, aunque su operacionalización y medición en la práctica clínica sigue representando un desafío metodológico relevante (Kazdin, 2003). En cuanto a la evidencia empírica, los estudios revisados muestran resultados alentadores respecto a la eficacia de la FAP en la mejora de la competencia social y la reducción del consumo de sustancias. Por ejemplo, Paul et al. (1999) documentaron un caso en el que la introducción de estrategias de FAP, tras la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), resultó en una disminución significativa del consumo de marihuana y una mejora en las habilidades sociales. Sin embargo, la ausencia de registros detallados de las conductas en sesión impidió identificar con precisión los mecanismos de cambio responsables de estos resultados (Paul et al., 1999).

De manera similar, Gifford et al. (2011) llevaron a cabo un ensayo controlado aleatorizado en el que compararon la efectividad de un tratamiento

farmacológico solo frente a una intervención combinada de medicación, ACT y FAP en fumadores. Los resultados mostraron mejoras sostenidas en el grupo que recibió la intervención combinada, pero nuevamente, la metodología no permitió aislar el efecto específico de la FAP ni analizar los procesos subyacentes de cambio (Gifford et al., 2011).

Holman et al. (2012) también reportaron resultados positivos al combinar FAP con otras terapias conductuales en pacientes con depresión mayor y dependencia de nicotina, aunque la imposibilidad de discriminar el impacto relativo de cada componente terapéutico limita la interpretación de los hallazgos (Holman et al., 2012). Estas limitaciones metodológicas son recurrentes en la literatura sobre FAP y adicciones. La frecuente integración de FAP con otras modalidades terapéuticas, la ausencia de registros sistemáticos de las CRB durante las sesiones y la preferencia por diseños de caso único dificultan la generalización de los resultados y la identificación de los mecanismos de cambio específicos de la FAP (Kazdin, 2003; Kanter et al., 2017).

Si bien los diseños de caso único permiten un análisis detallado de los procesos conductuales y la evolución individual del paciente, su limitada generalizabilidad y la falta de aleatorización constituyen obstáculos para la consolidación de una base empírica robusta (Sidman, 1960). No obstante, la FAP se perfila como una terapia de

tercera generación con un gran potencial para complementar los tratamientos existentes de las adicciones. Su énfasis en la mejora del repertorio interpersonal y la reducción de la agresividad social puede contribuir significativamente a disminuir la probabilidad de recaídas, al ofrecer al paciente nuevas fuentes de reforzamiento social y afectivo que sustituyan al consumo de sustancias (Holman et al., 2012). Además, la FAP se alinea con las tendencias actuales en psicoterapia conductual, que privilegian la integración de enfoques y la atención a los factores emocionales y relacionales subyacentes a la conducta adictiva (Carroll y Onken, 2005).

En este sentido, la revisión sistemática destaca la necesidad de futuras investigaciones que utilicen diseños experimentales rigurosos, registros detallados de las conductas en sesión y estrategias que permitan aislar el efecto de la FAP en el tratamiento de las adicciones. Solo así será posible desentrañar los mecanismos de cambio y establecer con mayor certeza la eficacia y el alcance de esta intervención (Kazdin, 2003; Kanter et al., 2017; Kanter et al., 2022). En conclusión, aunque la evidencia disponible aún es incipiente y presenta importantes limitaciones metodológicas, la FAP representa una aportación valiosa y novedosa al tratamiento de los trastornos por uso de sustancias. Su integración en protocolos multimodales y su enfoque en la transformación del repertorio interpersonal la posicionan como

una herramienta prometedora para la promoción de cambios conductuales duraderos y la mejora de la calidad de vida de los pacientes con adicciones (Kohlenberg y Tsai, 1991; Kanter et al., 2017).

Una de las grandes limitaciones que se encontró este estudio es la escasez de literatura sobre la efectividad de la FAP en adicciones, especialmente en las bases de datos especializadas como PUB Med, concretamente cuando estrechamos criterios en nuestras estrategias de búsqueda. La prospectiva apunta igualmente a estudios de ensayos clínicos fuera del campo del alcoholismo o con adolescentes que es lo que predomina en esta área, la investigación actual en FAP debería abrirse por tanto al campo de las adicciones como lo ha hecho con otras áreas (Callaghan et al., 2020; Maitlan y Kanter, 2022; Maitlan et al., 2024) especialmente en el contexto hispano (García y Valero-Aguayo, 2022; Valero-Aguayo y Ferro-García, 2021).

CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática selectiva permite afirmar que la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) constituye una alternativa innovadora y prometedora en el abordaje de los trastornos por uso de sustancias (SUD), al centrarse en la transformación del repertorio interpersonal y la reducción de la aversividad social, factores frecuentemente implicados en la génesis y mantenimiento de las adicciones.

A diferencia de las intervenciones tradicionales enfocadas en la abstinencia, la FAP ofrece un marco terapéutico que potencia la emergencia y el reforzamiento de conductas adaptativas en el contexto de la relación terapéutica, con la expectativa de su generalización a la vida cotidiana del paciente.

Los estudios revisados muestran resultados alentadores, tanto en la reducción del consumo de sustancias como en la mejora de la competencia social y el afrontamiento de eventos aversivos. No obstante, persisten importantes limitaciones metodológicas, entre las que destacan la escasez de investigaciones que aislen el efecto específico de la FAP, la frecuente combinación con otros enfoques terapéuticos y la falta de registros sistemáticos de las Conductas Clínicamente Relevantes (CRB) durante las sesiones.

En consecuencia, se subraya la necesidad de futuras investigaciones con diseños experimentales rigurosos, que integren mediciones precisas de los procesos terapéuticos y permitan clarificar los mecanismos de cambio asociados a la FAP. Asimismo, resulta indispensable ampliar la investigación en poblaciones diversas y contextos hispanohablantes, a fin de fortalecer la validez externa y la aplicabilidad clínica del enfoque.

En síntesis, aunque la evidencia actual es aún incipiente, la FAP se perfila como un recurso valioso dentro de las terapias de tercera generación, con el potencial de convertirse en un componente clave de los protocolos multimodales para el

tratamiento de las adicciones, contribuyendo a la consolidación de la abstinencia, la prevención de recaídas y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Banaco, R. A., y Montan, R. N. M. (2018). Terapia analítico-comportamental. En N. A. Zanelatto y R. Laranjeira (Orgs.), *O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: Um guia para terapeutas* (115–132). Artmed.
- Callaghan, G. M., y Follette, W. C. (2021). Functional Analytic Psychotherapy: A review of process, outcome, and implementation research. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 1-12.
- Callaghan, G. M., Gregg, J. A., Marx, B. P., Kohlenberg, R. J., y Gifford, E. V. (2020). The Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale: Recent developments and future directions. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 45-56.
- Carroll, K. M., y Onken, L. S. (2005). Behavioral therapies for drug abuse. *The American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1452–1460. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.8.1452
- García, M. T., y Valero-Aguayo, L. (2022). Psicoterapia Analítico Funcional: Aplicaciones clínicas y evidencia empírica en el contexto hispano. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(3), 210-225. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1321>
- Gifford, E. V., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Pierson, H. M., Piasecki, M. P., Antonuccio, D. O., y Palm, K. M. (2011). Does acceptance and relationship focused behavior therapy contribute to bupropion outcomes? A randomized controlled trial of functional analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy for smoking cessation. *Behavior Therapy*, 42, 700–715. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789411000657>
- Higgins, S. T., Heil, S. H., y Sigmon, S. C. (2007). A behavioral approach to the treatment of substance use disorders. En P. Sturmey (Ed.), *Functional analysis in clinical treatment* (261–282). <https://doi.org/10.1016/B978-012372544-8/50015-X>
- Holman, G. I., Kanter, J. W., Tsai, M., Kohlenberg, R. J., y Waltz, T. (2012). Functional analytic psychotherapy is a framework for implementing evidence-based practices: The example of integrated smoking cessation and depression treatment. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7, 58–62. DOI:10.1037/h0100938
- Kanter, J. W., Manbeck, K., Kuczynski, A. M., Maitland, D. W. M., Villas Bôas, A., y Reyes, M. (2017). A comprehensive review of research on Functional Analytic Psychotherapy. *Clinical Psychology Review*, 58, 141–156. DOI: 10.1016/j.cpr.2017.09.010
- Kanter, J. W., Manbeck, K. E., Kuczynski, A. M., Maitland, D. W., Villas-Bôas, A., y Tsai, M. (2020). A randomized controlled trial of Functional Analytic Psychotherapy with acceptance and commitment therapy for depression. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.003>
- Kanter, J. W., Tsai, M., y Kohlenberg, R. J. (2022). *Functional Analytic Psychotherapy: Distinctive features* (2nd ed.). Routledge.
- Kazdin, A. E. (2003). *Research design in clinical psychology* (4.a ed.). Allyn y Bacon.

- Kohlenberg, R. J., y Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: A guide for creating intense and curative therapeutic relationships*. Plenum.
- Maitland, D. W., y Gaynor, S. T. (2020). Functional Analytic Psychotherapy: contemporary behavioral approach to the therapeutic relationship. *Current Opinion in Psychology*, 36, 34-39. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.01.007>
- Maitland, D. W., y Kanter, J. W. (2023). Functional Analytic Psychotherapy: Mechanisms of change and clinical applications. *Clinical Psychology Review*, 101, 102-115. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102115>
- Maitland, D. W., Kanter, J. W., y Manbeck, K. E. (2021). Functional Analytic Psychotherapy for diverse populations: A review and future directions. *Behavior Analysis: Research and Practice*, 21(2), 123-135. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102115>
- Maitland, D. W., Kanter, J. W., y Tsai, M. (2024). Functional Analytic Psychotherapy: Recent advances and future directions. *Behavior Therapy*, 55(2), 145-160.
- Paul, R. H., Marx, B. P., y Orsillo, S. M. (1999). Acceptance-based psychotherapy in the treatment of an adjudicated exhibitionist: A case example. *Behavior Therapy*, 30, 149-162. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(99\)80051-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(99)80051-3)
- Sidman, M. (1960). *Tactics of scientific research: Evaluating experimental data in psychology*. Basic Books. https://archive.org/details/tacticsofscienti00sidm?utm_source=chatgpt.com
- Tourinho, E. Z., y Luna, S. V. (Orgs.). (2010). *Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas*. Roca.
- Valero-Aguayo, L., y Ferro-García, R. (2021). Intervenciones basadas en la Psicoterapia Analítico Funcional: Un análisis de casos clínicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 47(167), 89-110.