

ENTREVISTA CON ALBERT BANDURA

por Eduardo Bunge*



Creador de la teoría de aprendizaje social y de su evolución al Sociocognitivismo. Desarrolló el experimento del muñeco Bobo sobre el comportamiento agresivo de los niños.

Fué elegido presidente de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association) en 1974. Recibió innumerables concesiones y honores a lo largo de su carrera, incluyendo el Premio William James de la Asociación para la Ciencia Psicológica y el Premio a las Contribuciones Científicas Distinguidas de la Asociación Americana de Psicología.

Revista Argentina de Clínica Psicológica: ¿Cómo ha comenzado su carrera? ¿Cómo fue que se inició en la psicología?

Albert Bandura: *Ciertas cosas, como la profesión o las relaciones humanas ocurren en las circunstancias más triviales. Yo era un estudiante de grado en Columbia y viajaba a la universidad con ingenieros que empezaban a estudiar temprano por la mañana. Ni siquiera sabía que había vida tan temprano y tenía mucho tiempo libre ya que mis clases empezaban por la tarde. Durante ese tiempo libre iba a la biblioteca. Un día alguien se olvidó el folleto de un curso de psicología, lo leí y pensé que podía ser interesante, de manera que mi primera clase no fue por pasión sino porque era una buena oportunidad para ocupar mi tiempo libre. Concurrí a esa clase y me resultó más interesante que los sistemas biológicos, así fue que entonces encontré mi profesión.*

En la teoría que desarrollé, se contempla el carácter del azar en la vida. Mi ingreso a la psicología fue por una casualidad y lo mismo pasó en mi vida personal. Un amigo me invitó a jugar al golf y como llegamos tarde, nos mandaron al último turno. Adelante nuestro iban dos mujeres que jugaban muy despacio, nosotros íbamos más rápido que ellas, así que terminamos jugando juntos y allí conocí a mi mujer.

El campo de la psicología suele ignorar el azar pero muchos de nuestros caminos en la vida dependen de él. También me pasó que hace muchos años estaba dando una conferencia en la que hablaba de los caminos de la vida, y al tiempo recibí un llamado de un psicólogo que aquel día, por llegar tarde a la conferencia y sentarse junto a la puerta, conoció a la que sería su mujer. Si hubiera llegado unos minutos antes o después, eso no hubiera ocurrido.

Así que lo que intenté hacer en mi teoría es introducir cierta ciencia para que la gente pueda tener un mayor grado de influencia en “lo fortuito”. Si tenés interés y vas a lugares, tenés más probabilidad de que ocurran estos encuentros casuales. Y en segundo lugar, podés hacer que las oportunidades ocurran, siendo más activo. O como decía Groucho Marx: “Tenés que estar en el lugar correcto en el momento correcto pero cuando ello ocurre también tenés que tener algo en la cabeza”.

* Eduardo Bunge
E-mail: eduardobunge@psi.uba.ar
REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XVII p.p. 183-188
© 2008 Fundación AIGLE.

R.A.C.P.: ¿En qué lugar desarrolló sus primeros estudios?

A.B.: *Cuando vine a la Universidad de Stanford, estaba investigando cuestiones relacionadas con el modelado básico. En ese momento, se estaba imponiendo la televisión y había una preocupación creciente acerca de la violencia que ingresaba a los hogares a través de ella. Yo me preguntaba cual sería el efecto de esto sobre los niños, así que decidí hacer el experimento del muñeco "Bobo".*

Lo curioso es que todas esas imágenes aparecen en los estudios de grado de las universidades por lo que ahora el muñeco me sigue a todos lados. El año pasado estaba registrándome en un hotel y el recepcionista me preguntó "¿usted es el del muñeco?", de manera que me temo que ése será mi legado de vida, pero me dio la mejor suite del hotel.

R.A.C.P.: ¿Cómo fueron sus primeros pasos?

A.B.: *Mi trabajo fue siempre en dirección contraria al paradigma vigente. En aquel entonces predominaba el conductismo que sostenía que sólo se aprendía por experiencia directa y yo no podía imaginarme como en una cultura podía transmitirse todo un repertorio de conductas únicamente de esa manera. Así fue que comencé a desarrollar la idea de que sólo por la observación ocurrían muchos de los aprendizajes y obviamente recibí muchos ataques de los conductistas, que decían que uno no puede aprender si no es por las consecuencias de las conductas.*

Decidí que una manera de mostrar el poder del modelado era para propósitos preventivos. No para vender agresión sino para promover el bienestar, por eso comenzamos a hacer tratamientos con algunos estudiantes para tratar las fobias. Empezamos a desarrollar el tratamiento de dominio guiado, que ahora llaman exposición, así que estábamos curando fobias a las víboras en tres horas. Fue en este contexto, en los 50' que había muchos estudios publicados y Hans Eysenck surgió como uno de los principales críticos de la teoría psicodinámica, que tenía muy poco valor predicativo y podía desarrollar historias muy lindas pero no demostrar efectos terapéuticos. Incluso aunque tuviera efectos terapéuticos, no tenía utilidad social si sólo unos pocos podían usarlos ya que era un tratamiento que llevaba años y costaba muy caro.

En ese contexto, yo estaba enseñando tratamientos en Stanford para ver cómo podían mejorar sus vidas las personas. Comencé a leer acerca de casos donde modelos alternativos al psicoanálisis obtenían resultados. Estos estudios no eran publicados en los principales Journals, sino en los más exóticos, así que los conseguía en las catacumbas de Stanford. Fue en 1961 que escribí un artículo de "psicología como proceso de aprendizaje", donde estaba argumentando que necesitábamos un nuevo paradigma de tratamiento. Fue entonces que Eysenck estaba editando el primer libro de terapia cognitiva conductual y me pidió que escribiera un capítulo para él. Comencé a escribir el capítulo, pero como el material fue creciendo cada vez más, le pregunté si podía utilizar ese material para escribir un libro que resultó ser "Principios de Modificación de Conducta".

El capítulo que me había encomendado Eysenck era referido a ciertos valores de la psicoterapia. Yo argumentaba que en terapia alguien tiene que hacer un juicio sobre qué es lo que se debe cambiar y que precisamente los clientes deberían ser quienes eligieran esos objetivos.

Luego de ese momento, hubo un número creciente de personas que se mostraron más interesadas en la modificación de conducta y mientras este grupo crecía, en diez años transformamos el mundo de la psicología. Cambiamos el modelo psicodinámico por uno más cognitivo conductual, creamos nuevos journals, sistemas de premios, congresos, etc., cambiamos el modelo causal de la psicopatología. La teoría psicodinámica ponía el énfasis en el individuo y argumentaba que el comportamiento esta guiado por conflictos y motivos inconscientes, que están debajo del nivel de conciencia y control. Entonces, el tratamiento se debía focalizar en los procesos subyacentes, llegar a ellos.

Nosotros cambiamos el modelo por uno más transaccional, en el que la conducta está determinada por los objetivos, aspiraciones, metas, creencias y obviamente, por la interacción con el entorno.

R.A.C.P.: ¿Cuál fue la reacción de los psicólogos en esos días?

A.B.: *Inicialmente fue duro. Cuando se proponen innovaciones hay distintos estadios en su aceptación. Cada innovación en su comienzo recibe rechazo inmediato. Y son estas innovaciones las que han cambiado nuestras vidas, en todos los ámbitos, arte, música, tecnología, electrónica, etc.*

Cuando se publicaron nuestras ideas, la primera reacción fue de rechazo absoluto, decían que era un tratamiento peligroso porque no trataba la patología. Hasta hubo un artículo donde un psicoanalista sugería que si se removía el síntoma la patología insistía. Le escribí pidiéndole evidencia y nunca pudo demostrar nada.

Una vez fui invitado a Langley Porter, donde había muchos psicoanalistas que habían escuchado de este poderoso tratamiento para las fobias, para que presente el modelo. El presentador hizo una de las presentaciones más insultantes que tuve en mi vida: “Este psicólogo joven que viene a enseñarnos a nosotros experimentados analistas como tratar las fobias”. Así que cuando me presenté dije que estaba profundamente agradecido por la generosa introducción y que estar allí me recordó a la definición de un partido de fútbol, entre Iowa y Notredame, en el que un jugador protestante había tenido que convertir una patada frente a cincuenta mil fanáticos católicos.

La segunda reacción fue “Tal vez no es peligroso, pero es superficial”. “Está bien para tratar la enuresis o los problemas triviales”, pero cuando mostrábamos que podíamos tener éxito con problemas complejos, no podían usar esa argumentación. Entonces la reacción siguiente fue de aceptación pero sin modificar la práctica. “Es seguro, se pueden tratar casos complejos, pero se pueden tratar desde nuestra teoría”. Decía, “sí, nosotros tratamos la ansiedad en nuestras entrevistas pero no a tu manera”. A lo que les respondía que esto no se trataba de hablar de la ansiedad sino de meter una víbora en el consultorio y utilizar una serie de técnicas de dominio que permitan curar la fobia en tres horas.

En este período transformador cambiamos el modelo a un modelo causal y luego cambiamos el sistema diagnóstico, ya que el sistema tradicional de categorías diagnosticaba a las personas como psicópatas o neuróticos. No nos interesaba poner etiquetas de patologías o categorías a las personas ya que produce más daño que beneficio, sino entender, para qué propósitos sirven estos comportamientos a la persona y de qué manera podrían servirle mejor.

Y luego cambiamos el modo de investigación, ya que en ese entonces consistía en hacer análisis de entrevistas e interpretaciones, y se elegían los momentos donde el paciente se resistía a la intervención para evaluar cómo manejar esas situaciones. Nosotros estábamos más interesados en estudios de laboratorio y, fuera del consultorio, cambiar ciertas condiciones para ver si la vida de las personas mejoraba.

Así mismo, modificamos el tipo de tratamiento, ya que variaba en el contenido, el locus y el agente del cambio. Con respecto al contenido, más que trabajar en hablar de los problemas, el objetivo era involucrarlos en modos de modificar y mejorar su vida, así que era mirar hacia adelante antes que para atrás. Con respecto al locus de cambio, es mejor tratar la condición en el lugar donde ocurre, más que en lugares artificiales. Por ejemplo, el tratamiento familiar de Jerry Patterson se desarrollaba en los hogares de las personas. El tratamiento de la agorafobia es primero en el consultorio pero luego se sale al campo. Entonces si se trata de fobia a las alturas, vas a un lugar alto, si se trata de fobia a manejar, tenés que salir a manejar, etc. En lo que se refiere al agente del cambio, si se cuenta con un tratamiento que sólo un profesional puede administrar, tiene una utilidad social limitada. Para que los tratamientos tengan utilidad social, necesitás convocar un número grande de personas que puedan incorporar las habilidades particulares para administrar el tratamiento de un determinado diagnóstico.

Por ejemplo, en el tratamiento de la agorafobia, la mejor terapia requiere identificar los motivos de la fobia, enseñar cómo manejar la ansiedad y cómo establecer objetivos graduales. Esto se puede hacer en el consultorio, pero después hay que salir al campo y generar sensación de dominio o control en ellos. Los mejores terapeutas son ex-fóbicos ya que al pasar por ello, tienen una empatía tremenda, saben como establecer mejor los objetivos realistas para no exponer prematuramente al paciente, etc.

Ahora lo que hacemos es generar tratamientos en los que se pueda expandir el alcance de nuestro conocimiento y esto se logra teniendo más profesionales que puedan cumplirlos.

El otro cambio es que no podemos dedicar todos nuestros recursos a tratar los problemas que producen los sistemas sociales deficientes. Necesitamos cambiar los sistemas que causan dichos problemas. Así que la teoría cognitiva social se extiende a cómo cambiar el sistema social, más que a tratar los problemas de sistemas sociales deficientes.

De este modo, mi trabajo se introdujo no solo en la psicoterapia, sino también en el campo de la medicina.

Muchos de nuestros problemas médicos provienen de hábitos de comportamientos que perjudican la salud. Básicamente hay cinco conductas que si las controlás, reducen los problemas de salud: el ejercicio físico, no fumar, controlar la presión sanguínea, reducir la grasa de las dietas y manejar el estrés. Y trabajamos en desarrollar un modelo de promoción de la salud, en el que cambiaríamos el modelo orientado a la enfermedad, por un modelo de promoción de la salud y prevención de los riesgos. Tenemos un programa donde se monitorean estos cinco hábitos, se mandan reportes y esto lo puede hacer un profesional con miles de personas vía internet donde se estimula el auto-control de estos aspectos.

R.A.C.P.: *¿Cuáles cree que son los autores que mejor reflejan su teoría, su pensamiento? O ¿quienes cree que mejor continuaron su pensamiento?*

A.B.: *Hay varios, uno es Jerry Davison, que fue presidente de la Asociación para el Avance de la Terapia Conductual; Ed Blanger, que llevó la teoría al campo de la medicina; Michael Mahoney quien fue uno de mis estudiantes que prácticamente creó y comenzó el "Journal of Psychotherapy Research". Hay numerosos estudiantes, cuatro o cinco de los cuales fueron presidentes de la Asociación para el avance de la psicoterapia comportamental, y prácticamente todos ellos publicaron libros y llevaron la teoría a otros campos como el de la medicina, la psicología clínica, el campo de la niñez. Otro autor fue Ferry Wilson, alumno de Jerry Davison, un excelente promotor de la teoría cognitiva social. Por lo tanto, la influencia no es sólo en mis estudiantes sino en los discípulos de mis estudiantes.*

R.A.C.P.: *¿Cuáles fueron los hitos más significativos de su recorrido en esta profesión?*

A.B.: *Empezaría por la teoría del modelado social, que dio lugar al tratamiento del auto-control. Y ahora estoy centrando mi trabajo en ocuparme también de problemas globales que incluyen el crecimiento desmedido de la población. En unos años se va a exceder la capacidad de recursos del planeta, la deforestación va a haber aumentado alarmantemente, el calentamiento global, etc. Y la cuestión es que tenemos cuarenta o cincuenta años para cambiar esto.*

Una mañana recibí un llamado de Miguel Sabido, un productor televisivo de Méjico, diciéndome que había leído mis estudios sobre el modelado social y quería producir una serie de telenovelas en torno a ciertos problemas sociales, del estilo de un programa que tenía el gobierno para enseñar a leer. Lo que Miguel desarrolló es una telenovela en la que los personajes estaban involucrados en esta problemática. Para ello se debía tratar cuáles eran los obstáculos para el cambio y cómo hacer para que la gente se involucre activamente para superarlos. Encontraron tres creencias que obstaculizaban el cambio: "si no aprendí de niño no podré aprender de grande", "es tan complicado que no tengo habilidad para lograrlo" y "las personas que saben leer no se van ocupar de los que no saben". Durante una novela explicitaban estas creencias, mostraban las dificultades de los personajes, y finalmente modelaban el control de estas situaciones.

El resultado fue que el programa obtuvo enorme popularidad, y durante ese período del programa televisivo, la cantidad de gente que se inscribió para aprender a leer aumentó de 99 mil a un millón.

Yo sostengo que si realmente quieres una teoría con el poder para producir cambio social necesitas una buena teoría, que provea los lineamientos; necesitas un modelo transaccional y de implementación,

alguien tiene que tomar esta teoría y transformarlo en un modelo creativo operacional; y finalmente, necesitas el modelo de difusión social.

En medio oriente también se empezó a aplicar. Hubo un país que recibió fondos de las Naciones Unidas y ahora hay países de África, India y América Latina que también lo aplican. No son extranjeros los que vienen a decir qué hay que hacer, son los propios países que los desarrollan, nosotros sólo les decimos cómo. También tenemos un acuerdo con TV Global de Brasil donde escribimos temas que puedan introducir en sus telenovelas, como relaciones sexuales, SIDA, violencia doméstica, homosexualidad, etc. Y llegan a 900 millones de personas.

Así que lo que hacemos es llevar a países de bajos recursos estrategias sin costo alguno para la población como por ejemplo en Tanzania, donde se comparó en un estudio controlado, los cambios en la planificación familiar donde las mujeres tenían una tasa de fertilidad de 5.6 y luego de la mini serie hubo una diferencia significativa en la tasa en relación con las regiones donde la miniserie no se veía.

R.A.C.P.: *¿Hacia dónde cree que deben ir dirigidas las investigaciones de acá para adelante?*

A.B.: *En términos de evolución de mi propia teoría es ir más allá del modelo individual de la terapia a un modelo más orientado al abordaje social para promover la educación de las personas, el tipo de escuelas que se necesitan y promover la salud. En India, por ejemplo, tenemos 125 millones de personas viendo nuestros programas. Si consideras que tenemos entre cuarenta a cincuenta años para frenar la degradación del ambiente, nos podemos preguntar ¿Qué estamos haciendo los psicólogos con respecto a esto? Por ejemplo, Ricardo Muñoz que fue mi estudiante de honor, fue en esta dirección. Trabajó primero en tratar la depresión, luego en como prevenirla en las comunidades, y ahora en como expandir los tratamientos vía internet. Estamos interesados en cómo aumentar el alcance de nuestros tratamientos. Tenemos muchos programas basados en evidencia que muestran la eficacia de las intervenciones online. La revolución digital transformó el cómo la gente consume, se relaciona, se educa, etc.*

Empezamos con la influencia física del ambiente como la base para el aprendizaje, luego con la TV fuimos hacia la era del “aprendizaje vicario” y el modelado de conductas en el mundo entero; y ahora con la revolución digital se introduce la realidad virtual.

Por ejemplo, los adolescentes dedican más tiempo frente a la computadora, incluso pueden definir y controlar su identidad virtual, controlan y modifican su propia identidad según con quién chatean. No solo tienen un grupo de amigos reales sino que tienen grupos de amigos virtuales con gente que nunca vieron. La formación de la identidad hoy se debería estudiar de una manera distinta.

En su momento nosotros estudiamos la transmisión de la agresión, durante la primera fase, uno se sentaba y miraba televisión, y ahora pasamos a una siguiente fase en la que vos puedes ser el agresor directo en un ambiente virtual en los videos juegos. Así que la psicología tiene que ajustarse a la realidad. Muchas de las preguntas del desarrollo de los niños tienen que tener en cuenta que los niños viven en una realidad virtual que es distinta a la realidad de hace 50 o 25 años atrás.

R.A.C.P.: *¿Qué consejos les daría a los terapeutas que se inician?*

A.B.: *Desde mi teoría, podría decir, como decían en la Guerra de las Galaxias, “deja que la fuerza de la auto-eficacia este contigo”. Así que a los estudiantes los aliento a que no se desalienten, la carrera lleva muchas frustraciones y en este campo no podemos ser realistas, sino se abortarán los esfuerzos. No es como dice Paul Young “puedo ser todo lo que quiero ser”. El sistema funcional de creencias consiste en ser realista acerca de las adversidades, pero mantener el optimismo en el auto desarrollo y en que se pueden superar esos obstáculos. Como dice Dolly Parton: “Si quieres el arco iris, necesitas la lluvia”. Así que no te desalientes por la lluvia. Bernard Shaw decía, “la gente razonable se adapta al mundo, la irrazonable quiere cambiarlo y el desarrollo del mundo depende de ellos.”*

Como digo en mi biografía, cuando reflexiono acerca de mi travesía desde este octogenario punto de vista, recuerdo el dicho que dice: “no son las millas recorridas las que importan, sino las que quedan por recorrer”; y cuando revisé mi millaje, me di cuenta que todavía me queda mucho por recorrer antes de concluir esta encantadora odisea.

R.A.C.P.: Muchas gracias por el entusiasmo que transmite en trabajar para mejorar las condiciones de vida de muchas personas, y por su tiempo para esta entrevista.