

*SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE LA
INTERACCIÓN DE LA CONDUCTA VERBAL EN
TERAPIA (SISC- INTER- CVT)*

**SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE LA INTERACCIÓN DE LA
CONDUCTA VERBAL EN TERAPIA (SISC- INTER- CVT)**

Índice de contenidos

I. Subsistema de categorización de la conducta verbal del terapeuta (SISC-CVT)	1
1. Breve definición de las categorías incluidas.....	3
2. Comentarios generales.....	5
2.1. <i>Conducta a categorizar</i>	5
2.2. <i>Criterios generales de categorización</i>	5
2.3. <i>Tipos de categorías</i>	6
2.4. <i>Registro de las categorías estado y las categorías evento</i>	6
2.5. <i>¿Qué son los modificadores?</i>	6
3. Criterios específicos de categorización.....	8
3.1. <i>Función discriminativa</i>	8
3.2. <i>Función evocadora</i>	21
3.3. <i>Función de refuerzo</i>	22
3.4. <i>Función de castigo</i>	30
3.5. <i>Función informativa</i>	35
3.6. <i>Función motivadora</i>	39
3.7. <i>Función instructora</i>	43
3.8. <i>Otras</i>	46
3.9. <i>Un caso especial: cuando es el cliente el que adopta un papel más directivo en la interacción</i>	49

I. Subsistema de categorización de la conducta verbal del cliente (SISC-CVC)	54
1. Breve definición de las categorías incluidas.....	54
2. Comentarios generales.....	56
2.1 <i>Conducta a categorizar</i>	56
2.2 <i>Criterios generales de categorización</i>	56
2.3 <i>Tipos de categorías</i>	57
3. Criterios específicos de categorización.....	58
3.1 <i>Proporcionar información</i>	58
3.2 <i>Solicitar información</i>	58
3.3 <i>Mostrar Aceptación</i>	58
3.4 <i>Mostrar Desacuerdo</i>	60
3.5 <i>Mostrar Aceptación/ Desacuerdo vs. Proporcionar Información</i>	60
3.6 <i>Malestar</i>	67
3.7 <i>Fracaso vs. Malestar</i>	70
3.8 <i>Fracaso</i>	70
3.9 <i>Logro</i>	71
3.10 <i>Bienestar</i>	72
3.11 <i>Bienestar vs. Logro</i>	75
3.12 <i>Seguimiento de Instrucciones</i>	75
3.13 <i>No seguimiento de Instrucciones</i>	81
3.14 <i>Verbalización de reacciones emocionales</i>	81
3.15 <i>Otras</i>	82

I. SUBSISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE LA CONDUCTA VERBAL DEL TERAPEUTA (SISC-CVT)

1. BREVE DEFINICIÓN DE LAS CATEGORIAS INCLUIDAS

A continuación se presenta una breve definición de las categorías supraordenadas que se incluyen en el SISC-CVT así como un listado de las variantes de las mismas.

Función discriminativa. (*Categoría evento*) Verbalización del terapeuta que da pie a una conducta del cliente (verbal o no) que suele ir seguida de función de refuerzo o de castigo.

- Modificadores:
 - Sin indicar la dirección deseada de la respuesta
 - Indicando la dirección deseada de la respuesta
 - Discriminativa conversacional
 - Discriminativa fallida

Función evocadora. (*Categoría evento*) Verbalización del terapeuta que da lugar a una respuesta emocional manifiesta en el cliente acompañada de verbalización o bien a la verbalización de una respuesta emocional que está teniendo lugar.

Función de refuerzo. (*Categoría evento*) Verbalización del terapeuta que muestra aprobación, acuerdo y/o aceptación de la conducta emitida por el cliente.

- Modificadores:
 - Refuerzo conversacional
 - Bajo
 - Medio
 - Alto

Función de castigo. (*Categoría evento*) Verbalización del terapeuta que muestra desaprobación, rechazo y/o no aceptación de la conducta emitida por el cliente y/o que interrumpe ésta aunque sin presentar ningún matiz que indique aprobación, acuerdo o aceptación.

- Modificadores:
 - Bajo
 - Medio
 - Alto

Función informativa. (*Categoría estado*) Verbalización del terapeuta que transmite un conocimiento técnico o clínico a una persona no experta.

Función instructora. (*Categoría estado*) Verbalización del terapeuta encaminada a fomentar la aparición de una conducta del cliente fuera o dentro del contexto clínico. No se han de mencionar las consecuencias explícitamente pero sí han de describirse los pasos de la actuación que se trata de favorecer.

Función motivadora. (*Categoría estado*) Verbalizaciones del terapeuta que explicitan las consecuencias que la conducta del cliente (mencionada o no esta conducta y/o la situación en que se produce) tendrá, está teniendo, ha tenido o podrían tener (situaciones hipotéticas) sobre el cambio clínico.

Otras. (*Categoría evento*) Cualquier verbalización del terapeuta que no se pueda incluir dentro de las categorías anteriores.

2. COMENTARIOS GENERALES

2.1 Conducta a categorizar. En general, se registrará sólo la conducta verbal del terapeuta. Aunque, para ello, en ocasiones habrá que tener en cuenta el comportamiento no verbal cuando éste modifique sustancialmente el significado de la parte verbal, por ejemplo, para entender una ironía. Por otra parte, sólo se tendrá en cuenta el comportamiento no verbal en ausencia de comportamiento verbal en casos excepcionales, como el siguiente:

Ejemplo:

- *Psicólogo: “¿Se lo dijiste a tu hermano?”* (Función discriminativa sin indicar)
- *Cliente: “¿Que si se lo dije a mi hermano?”*
- *Psicólogo: (gesto afirmativo con la cabeza)* (Función discriminativa sin indicar)
- *Cliente: “Pues sí, se lo dije”*

Decidimos no codificar los fragmentos finales de las sesiones en los que se acuerda la fecha y la hora de la próxima cita pues, de hecho, en muchas ocasiones esta parte de la sesión se da fuera del despacho del psicólogo y no tenemos acceso a ella.

No se registrarán los bloques en los que terapeuta y cliente hablan sobre temas que no tienen que ver con el motivo de consulta. Se señalará que se da un bloque de charla intrascendente, pero no se registrarán las verbalizaciones del terapeuta ni del cliente. Si para el cálculo de la fiabilidad alguno de los observadores considera que hay un bloque no terapéutico y, por tanto, no lo registra, el otro observador lo borrará de su registro para no dar lugar a una bajada “artificial” de la concordancia entre observadores.

2.2 Criterios generales de categorización. Cuando puedan estar coincidiendo varias categorías en una misma verbalización, se registrará aquella que se considere con mayor relevancia desde un punto de vista terapéutico.

En la medida de lo posible, se dará preferencia al análisis de lo que sucede en sesión, es decir, a los efectos de la conducta del terapeuta en el propio contexto clínico y no tanto a su posible funcionalidad fuera de él. Es decir, independientemente de que sabemos que lo que sucede en sesión indudablemente repercute en la conducta del cliente fuera de ella, nos centraremos sobre todo en estudiar el efecto que las verbalizaciones del psicólogo poseen en el contexto clínico.

En algunas ocasiones será fundamental que atendamos a las consecuencias que siguen a las verbalizaciones del terapeuta para determinar la posible función de una verbalización previa (ver un ejemplo de este acuerdo general en el caso de los “Discriminativos fallidos” mencionados en el apartado correspondiente a la categoría *Función discriminativa*).

Una misma verbalización puede dividirse en fragmentos para su categorización. Es decir, no porque una verbalización del terapeuta forme parte gramaticalmente hablando de un mismo párrafo ha de asignarse una única categoría al párrafo en su totalidad. Sin embargo, se ha de tener cuidado de no segmentar excesivamente las

verbalizaciones del terapeuta y marcar la categoría predominante. Por ejemplo, si hay una breve verbalización que podría registrarse como *Función informativa* dentro de un párrafo amplio donde se dan los criterios para registrar la *Función motivadora*, deberíamos considerar toda la intervención dentro de esta última categoría. Si, por el contrario, se hace una breve referencia a las consecuencias (*Función motivadora*) en un contexto explicativo (*Función informativa*), resultaría más apropiado marcar toda la verbalización como *Función informativa*. En el caso de que el terapeuta dedique más atención a cada uno de estos aspectos por separado, sí tendría sentido registrar la ocurrencia de dos categorías diferentes, la *Función motivadora* y la *Función informativa*, segmentando la verbalización emitida por el clínico.

En los casos en los que varias verbalizaciones consecutivas se den con muy poca diferencia de tiempo entre ellas, siempre se prestará atención a registrarlas con tiempos diferentes (que puede ser cuestión de décimas o centésimas de segundo) para que puedan ser consideradas en posteriores análisis como categorías diferentes.

Sólo se debe tener en cuenta la información que se da en la sesión para categorizar el comportamiento del terapeuta, y no la información que tengamos del caso por sesiones anteriores o por otras fuentes. Así, por ejemplo, en un caso de déficit de habilidades sociales, podría surgir la duda de si que el terapeuta diga “qué bien te queda el pelo como te lo has peinado hoy” es una *Función de refuerzo* o *Función motivadora* en lugar de *Otras*. En este caso habría que considerarlo *Otras* porque al no tener en cuenta la información previa, no tiene una función terapéutica.

Se registrará el inicio de las verbalizaciones del terapeuta cuando éste empiece a emitir verbalizaciones con significado, nunca cuando emite sonidos como “mmm”, “ehhh”.

2.3 Tipos de categorías. Las *categorías evento* serán aquellas para las que se registre únicamente su ocurrencia mientras que las *categorías estado* precisarán de la delimitación del tiempo de inicio y finalización de la verbalización correspondiente. Las categorías que se registrarán como evento serán la *Función discriminativa*, la *Función de refuerzo*, la *Función de castigo*, la *Función evocadora*. Las categorías que se registrarán como estado serán la *Función instructora*, la *Función Informativa* y la *Función Motivadora*.

2.4 Registro de las categorías estado y las categorías evento. Dentro de cualquier *categoría estado* no se incluirán *categorías evento* puntuales. En el caso de que éstas se den, se pondrá fin a la *categoría estado* en curso y se registrará entonces la *categoría evento* correspondiente, volviendo a marcarse a continuación el inicio del estado previamente interrumpido. Así, por ejemplo, podría ser interesante incluir algunas categorías *Función discriminativa* dentro de un fragmento codificado como *Función informativa* pero esto podría sobreestimar el tiempo dedicado por el terapeuta a esta posible función, de modo que se decide no incluir nada durante la presentación de las *categorías estado*.

Si la verbalización del terapeuta codificada como una *categoría estado* cambia a raíz de una interrupción o comentario del cliente, entonces debe registrarse el fin del estado inicial y marcar la verbalización del cliente así como el comienzo de un nuevo estado del terapeuta aunque la categoría sea la misma que el anterior estado.

2.5 ¿Qué son los modificadores? El programa *The Observer XT* nos da a elegir, cuando es el caso, distintos modificadores para cada una de las categorías supraordenadas de este subsistema. Los modificadores de una categoría hacen referencia a variaciones o subtipos de la misma, por ejemplo, qué intensidad tiene la verbalización del terapeuta categorizada como *Función de refuerzo*. Así, cuando categorizamos una verbalización del psicólogo como una determinada función, tendremos que elegir, cuando se dé el caso, no sólo la función sino qué modificador de la misma se puede aplicar a dicha verbalización. Aunque técnicamente una categoría supraordenada junto con el modificador correspondiente se consideraría una categoría en sí misma dentro del sistema de categorización, utilizaremos aquí el término modificador por ser el usado por el programa empleado para realizar los registros.

3. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE CATEGORIZACIÓN

3.1 Función discriminativa

La ocurrencia de la categoría *Función discriminativa* se registrará al final de la verbalización codificada y no al principio de la misma.

3.1.1 En aquellos casos en los que el terapeuta emita una verbalización que podría categorizarse como *Función discriminativa* pero ante la que el cliente no presenta la respuesta deseada, sino algún tipo de verbalización que implica una petición de aclaración o repetición de la verbalización previa del terapeuta porque ésta no ha sido entendida por el cliente, se registrará la categoría *Función discriminativa*. Aunque la respuesta del cliente no sea la deseada, parece que sí se encuentra discriminada por la verbalización previa del terapeuta.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “No me vas a decir lo mismo que le dijiste a David”* (Función discriminativa)
- *Cliente: “¿El qué?”*
- *Psicólogo: “Que eso se lo dirían a cualquiera”* (Función discriminativa)
- *Cliente: “No, eso no”*

3.1.2 Cuando el terapeuta presente una verbalización categorizada como estado, con cualquier función, y el cliente la interrumpa y emita una verbalización significativa, es decir, con un contenido suficientemente elaborado más allá del puro asentimiento (al menos ha de haber un verbo en la frase con un valor predicativo y no nominal) y que tenga algún tipo de relación con lo que el terapeuta estaba diciendo, entonces se categorizará la parte final de la verbalización del psicólogo como *Función discriminativa conversacional* (ver más adelante los modificadores de la *Función discriminativa*) mientras que el resto será incluido en la categoría que previamente hubiera sido identificada.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación así que entonces...”* (toda la verbalización se codificaría como *Función informativa* y la última parte como *Función discriminativa conversacional*)
- *Cliente: (interrumpe) “Claro, pero entonces, ¿por qué yo reacciono así si otra gente no lo hace?”*

Sin embargo, si el cliente interrumpe al terapeuta para emitir una verbalización sin ninguna relación con lo que el terapeuta se encontraba diciendo, entonces la verbalización previa del terapeuta no será categorizada como *Función discriminativa* ya que se entiende que el discriminativo que está operando en este caso sería un estímulo encubierto del cliente que, por tanto, no podemos observar.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación así que entonces...” (Función informativa)*
- *Cliente: (interrumpe) “Pero, un momento, antes de que me expliques esto yo te quería comentar que esta semana he leído el libro que me diste”*

3.1.3 En los casos en los que ante una verbalización del terapeuta registrada como categoría estado, el cliente emite verbalizaciones solamente de asentimiento ante lo que el psicólogo dice, no se considerarán las verbalizaciones previas del terapeuta como *Función discriminativa*. Se hará prevalecer la categoría que consideremos oportuna, ya que nos encontraríamos en un nivel de análisis puramente conversacional en el que el asentimiento del cliente tendría una potencial función de refuerzo del discurso del terapeuta.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación y entonces...”*
- *Cliente: “Ya”*
- *Psicólogo: “...por eso es por lo que ahora tienes esas mismas reacciones cada vez que vas a un examen” (Función informativa que incluiría la verbalización previa a la emisión del cliente)*

Si este asentimiento del cliente, aún siendo no verbal, se da ante una verbalización del terapeuta claramente codificable como *Función discriminativa* y/o es “reforzado” verbalmente tras su emisión por parte del terapeuta cambiando manifiestamente su discurso, entonces sí se interrumpirá la categoría estado y se marcará la secuencia *Función discriminativa conversacional* (ver más adelante los modificadores de la *Función discriminativa*) y/o *Función de refuerzo*.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación (Función informativa). ¿No es así? (Función discriminativa conversacional)*
- *Cliente: Cabeceo*
- *Psicólogo: “Por eso es por lo que ahora tienes esas mismas reacciones cada vez que vas a un examen” (Función informativa)*
- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación (Función informativa), (Función discriminativa)*

- *Cliente: Cabeceo*
- *Psicólogo: “Exactamente (Función de refuerzo). Por eso es por lo que ahora tienes esas mismas reacciones cada vez que vas a un examen” (Función informativa)*

Sobre este último ejemplo queremos señalar que: si en medio de una verbalización categorizada como estado, el cliente asiente diciendo algo como “ya”, “vale” (o cualquier otra verbalización no elaborada) y el psicólogo continua la verbalización estado con “vale”, “claro”, es decir, una *Función de refuerzo bajo* (ver más adelante los modificadores de la *Función de refuerzo*), no se marcará *Función de refuerzo*, al entenderlo como un refuerzo conversacional. No obstante, sí se interrumpirá el estado con la categoría *Función discriminativa conversacional* (ver más adelante los modificadores de la *Función discriminativa*).

Por otro lado, la última excepción a señalar, se da en los casos en los que el cliente, a modo de asentimiento ante lo que dice el psicólogo, repite lo que éste acaba de decir. Si esta repetición incluye un verbo, no se interrumpiría el estado para marcar *Función discriminativa conversacional*.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “...Y estos favorecen...” (Función informativa)*
- *Cliente: “Sí, favorecen”*
- *Psicólogo: “...Los cambios en ...” (Función informativa)*

3.1.4 Cuando se interrumpa una *categoría estado* porque algún elemento del discurso del terapeuta parezca discriminar una conducta por parte del cliente, el final del estado y la ocurrencia de la *Función discriminativa* se marcarán en el momento en que el cliente comience a hablar, independientemente de que el terapeuta siga emitiendo su verbalización durante unos segundos y superponiendo su voz a la del cliente. Se cortará el estado aunque haya ocasiones en las que el cliente intervenga sólo un poco antes de que el terapeuta termine su discurso y se entienda perfectamente lo que éste dice. Por tanto, habrá que estar muy atento de los posibles solapamientos de discursos en estos casos, pues podría ser significativo que el cliente empezase sistemáticamente antes de que el terapeuta terminase y de ser así sería conveniente señalarlo.

3.1.5 Sólo se interrumpirá una *categoría estado* para marcar la ocurrencia de un comportamiento codificable como *Función discriminativa (conversacional)*, como se indicará más adelante) si el cliente corta literalmente con su discurso la verbalización del terapeuta (es decir, si el habla del cliente se superpone durante un tiempo al habla del clínico finalizando la verbalización del terapeuta antes de que el cliente concluya su turno) o si el terapeuta deja su verbalización a medias y sin sentido por sí sola y el cliente la retoma para iniciar su siguiente verbalización (en este caso no es preciso que exista solapamiento para que decidamos cortar).

Sobre esto último señalamos la posibilidad intermedia de que el terapeuta termine su verbalización con sentido por sí misma y haga explícito por su conducta no verbal (tono y gestos sobre todo) que iba a continuar hablando, pero las

verbalizaciones de terapeuta y cliente no se solapen. En este caso no señalaríamos la discriminativa conversacional.

3.1.6 En los casos en los que, tras una verbalización con cualquier posible función, el terapeuta emita después una verbalización claramente codificable como *Función discriminativa* (por ejemplo, una pregunta), se registrará en primer lugar la verbalización previa dentro de la categoría correspondiente e, inmediatamente después, la categoría *Función discriminativa*.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Como te decía, tú reaccionas así ante los exámenes porque has aprendido que las situaciones de examen son situaciones aversivas en las que en otras ocasiones también has reaccionado con un alto nivel de activación (Función informativa) ¿Me he explicado bien?” (Función discriminativa conversacional)*
- *Cliente: “Sí, creo que lo he entendido”*

3.1.7 En aquellos casos en los que el terapeuta, antes de una pregunta concreta (*Función discriminativa*), hace un resumen de parte de la información obtenida hasta ese momento o sitúa a la persona en el momento temporal sobre el que desea evaluar (por ejemplo, “nos ponemos en el momento actual...”), se considera que esa verbalización anterior debe incluirse en la categoría *Función discriminativa* final. La excepción será que se presente algún tipo de conocimiento técnico-clínico de un modo más explícito, en cuyo caso podría ser relevante señalar la presencia previa de, por ejemplo, la categoría *Función informativa*.

3.1.8 Cuando el terapeuta emite una verbalización codificable como, por ejemplo, *Función de castigo* o *Función informativa* y al final de la misma el cliente contesta, no marcaremos el final de la verbalización del terapeuta dentro de la categoría *Función discriminativa*, sino que haremos prevalecer la categoría previa (obviamos el posible matiz discriminativo del final de la intervención del clínico). A pesar de que hipotetizamos que el mero hecho de que el terapeuta se calle puede discriminar la conducta posterior de hablar del cliente.

3.1.9 Cuando el terapeuta haga una pregunta pero no deje que el cliente conteste y, por ejemplo, dé una explicación después, no se registrará la categoría *Función discriminativa*, sino que esta parte del discurso se incluirá dentro de la categoría asignada a la verbalización posterior.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “¿Pero qué ganas con eso? Lo único que vas a conseguir si sigues comportándote así es sentirte mal tú y hacer que la relación cada vez se vaya deteriorando más y más” (Función motivadora)*

3.1.10 Las preguntas retóricas en el discurso del terapeuta tampoco se registrarán como *Función discriminativa* aunque el cliente responda tras su emisión.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Lo que te quiero decir es, ¿qué consecuencias habrías tenido que no fueras? Absolutamente ninguna” (Función motivadora).*

- *Cliente: “Ninguna”*

3.1.11 La expresión “¿eh?” en el discurso del terapeuta sólo se categorizará como *Función discriminativa* si sustituye a un interrogativo del tipo “¿qué?” y el cliente responde a él. De no ser así, se considerará que tiene un valor enfático y se incluiría dentro de la categoría que mejor recoja la verbalización del terapeuta en la que se presenta dicha partícula verbal.

Ejemplos:

- *Cliente: “A ver qué tal se nos da”*
- *Psicólogo: “¿Eh?” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “Que digo que a ver qué tal va todo”*

- *Psicólogo: “Que sea difícil no quiere decir que no puedas llegar a aprender a estar tranquila y a manejar todas estas situaciones, ¿eh?” (Función motivadora)*
- *Cliente: “Ya. Vale”*

3.1.12 Cuando durante la formulación de una verbalización codificable como *Función discriminativa*, y no sólo al final de la presentación de la misma, el cliente diga algo, se registrarán una o varias categorías *Función discriminativa* aplicando los mismos criterios marcados para interrumpir las *categorías estado*.

- a. Si la verbalización del cliente es elaborada (aparece al menos un verbo con valor predicativo), se registrará varias veces la categoría *Función discriminativa*:

Ejemplo:

- *Psicólogo: “¿Tu consideras que tienes razones...” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “Hombre, razones... razones no tengo...”*
- *Psicólogo: “... para pensar que era malintencionado?” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “No, es más la sensación que me dio”*

- b. Si la verbalización con posible función discriminativa, por ejemplo, una pregunta, puede dividirse en diversas partes y el cliente va respondiendo a ellas de forma diferenciada, se marcarán tantas categorías *Función discriminativa* como respuestas elicidadas se observen, aunque éstas no sean elaboradas (esto es, no incluyan al menos un verbo con valor predicativo).

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Entonces, ya recogiste el almacén...” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “Sí”*
- *Psicólogo: “...pusiste al día los papeles que tenías pendientes...” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “Sí”*

- *Psicólogo*: "... y ya sólo te queda colocar la mesa, ¿es así?" (Función discriminativa)
- *Cliente*: "Eso es"

Como excepción a este punto señalamos que, para registrar este tipo de discriminativos divididos dentro de una misma pregunta, sólo tendremos en cuenta la conducta verbal del cliente. No cortaremos la verbalización por asentimientos o cabeceos. Tomamos esta decisión contraria al resto de situaciones de registro porque en momentos de evaluación es muy habitual que el terapeuta vaya repitiendo y recopilando la información que va obteniendo a lo largo de la sesión para lanzar de nuevo verbalizaciones con función discriminativa. Ante dichas verbalizaciones largas del terapeuta, es habitual que el cliente asienta y reafirme la información anteriormente concedida, con asentimientos no verbales y cabeceos. Consideramos que señalar todos estos eventos supondría fragmentar en exceso el registro e inflar el número de verbalizaciones registradas como discriminativo.

- c. Si el terapeuta retoma de algún modo la verbalización del cliente, se registrará la categoría *Función discriminativa* justo antes de que se produzca la conducta del cliente. Esta parte en la que el clínico retoma lo dicho por el cliente se considerará *Función de refuerzo*.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: "¿Tú crees que ésta era la mejor forma..." (Función discriminativa)
- *Cliente*: "Ya, de verlo"
- *Psicólogo*: "Claro, de verlo (Función de refuerzo), ¿o crees que había otras posibilidades?" (Función discriminativa).

- d. Si la conducta del cliente modifica de algún modo la verbalización del terapeuta, se codificará como *Función discriminativa* la parte de la verbalización que dé pie a la emisión del cliente.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: "¿Tú tenías..." (Función discriminativa)
- *Cliente*: "27 años"
- *Psicólogo*: "... que cumpliste ahora" (Función discriminativa)
- *Cliente*: "La semana pasada"

- e. Si el terapeuta presenta de varias formas distintas una verbalización que podría tener una misma función discriminativa sin esperar a que el cliente responda pero éste lo hace igualmente, se marcará más de una categoría *Función discriminativa* en los siguientes casos:

- Cuando se identifique otra categoría distinta a la *Función discriminativa* durante la presentación de la misma.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: "¿Tú crees que podría haber otra salida?..." (Función discriminativa)
- *Cliente*: "Sí"

- *Psicólogo*: “...No sé, yo te pregunto, a los problemas hay que buscarles soluciones (Función informativa). ¿Se te ocurre otra forma de tratar de mejorar la situación?” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “Sí, claro, podría cambiar de trabajo”

3.1.13 Cuando las respuestas supuestamente discriminadas en el cliente tengan un valor distinto (no vayan en la misma línea).

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “¿Podría haber otro motivo? O sea...” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “No...”
- *Psicólogo*: “...¿podría haber otra explicación al hecho de que no te llamara en ese momento?” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “Bueno, supongo que podría habersele olvidado”

3.1.14 Cuando la respuesta del cliente sea suficientemente elaborada (incluya al menos un verbo con valor predicativo)

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “¿Tú podrías preguntarle...” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “Yo creo que sí”
- *Psicólogo*: “... quiero decir, ¿él te podría informar acerca de esto?” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “Sí, sí, sin ningún problema”

3.1.15 En el resto de ocasiones, se marcará una sola vez la categoría *Función discriminativa* cuando el terapeuta acabe su verbalización, puesto que se entiende que la respuesta que se estaría discriminando sería única aunque el cliente la presente varias veces.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “¿Tú podrías preguntarle...”
- *Cliente*: “Sí”
- *Psicólogo*: “... si te podría ayudar?” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “Sí, sí, sin problemas”

3.1.16 Cuando dentro del mismo turno de habla del terapeuta, éste hace varias preguntas seguidas pero no deja contestar al cliente entre medias y el cliente sólo contesta al terminar éste de hablar, solamente se señalaría una categoría con *Función discriminativa*, que sería:

- a. La última, en el caso de que todas las preguntas vayan dirigidas en una misma dirección.
- b. Aquella pregunta a la que el cliente responda, en los casos en los que las preguntas se refieran a contenidos distintos.

Modificadores de la *Función discriminativa*

3.1.17 Función discriminativa. Modificador “Indicando” o “Sin indicar” (la dirección deseada de la respuesta):

- Modificador indicando: Aquel discriminativo que nos indica la dirección de la respuesta deseada.
 - Modificador sin indicar: Aquel discriminativo que no nos indica la dirección de la respuesta deseada.
- a. Para decidir si la categoría *Función discriminativa* indica o no indica la dirección deseada de la respuesta, se considerará solamente ese turno de habla del terapeuta y no los anteriores al mismo. Además, hemos de diferenciar entre la “intención” del terapeuta con una pregunta (que siempre irá en la dirección del cambio) y que la pregunta guíe la respuesta que quiere que el cliente dé.
 - b. Sólo se señalará el modificador “indicando” en aquellos casos en los que el psicólogo añade en su pregunta una posible respuesta o da fuentes de información, contenidos, para que el cliente responda a la pregunta. Por tanto, la pregunta indicará la dirección de la respuesta deseada ante la misma.

Desde este punto de vista, en las preguntas como “¿Crees entonces que es políticamente correcto?” o “¿Crees que es un buen criterio?” se señalaría el modificador “sin indicar” y también en las preguntas que incluyen dos opciones, como “¿Crees que es fruto del azar o que tú hiciste cosas para ello?”.

En las preguntas anteriores se señalaría el modificador “indicando” si el terapeuta dijera algo que sugiriera la respuesta, como “¿No crees que según lo que hemos dicho eso sería políticamente correcto?”, “¿Crees que es un buen criterio, verdad?”. La regla general, por tanto, es restringir la selección de la categoría *Función discriminativa* “indicando” para aquellos casos en que esta indicación quede clara a través de partículas en las verbalizaciones como:

- “No”, “verdad”, “osea”, “Me dices que...”, “Por lo que veo...”, “Supongo...”, “Desde luego”, “Por lo que me cuentas”, “Me dijiste”, “Incluso...”

Algunos ejemplos de verbalizaciones categorizadas como *Función discriminativa* que podrían ser dudosos y que, según estos acuerdos, serían “sin indicar” son los siguientes:

Ejemplos:

- *Psicólogo*: “¿Crees que hay una relación causa-efecto entre el mes del año y el número de defunciones?”
- *Psicólogo*: “¿El fin de semana saliste?”
- *Psicólogo*: “¿Si estuvieras más delgada te sentirías mejor?”

- *Psicólogo: “¿Tu objetivo sería perder peso?”*
 - *Psicólogo: “¿Tú crees que podrías sentirte bien aun cuando no adelgaces tanto?”*
 - *Psicólogo: “¿Crees que es un buen criterio para ser feliz?”*
 - *Psicólogo: “¿Crees que es un buen criterio?”*
 - *Psicólogo: “¿Pero que se mantenga la relación es fruto de la casualidad?”*
 - *Psicólogo: “¿Crees que es fruto del azar o que tú hiciste cosas para ello?”*
- c. En los casos en los que en la verbalización aparezca una partícula que identifiquemos como indicador del modificador *Indicando*, pero en la pregunta se presenten varias opciones de respuesta, siempre registraremos sin indicar.
- *Psicólogo: “¿Me dijiste que fuiste al cine o al final fuiste a cenar?”* (Función discriminativa sin indicar)
- d. Un caso que puede dar lugar a duda es el siguiente: cuando se da una verbalización categorizada como *Función discriminativa fallida* (interrumpida por el cliente o no contestada por él) pero que claramente indicaba la dirección de la respuesta, y seguidamente hay otra verbalización categorizada como *Función discriminativa* y a la que el cliente sí contesta, pero que sólo es una pregunta del tipo “¿qué crees?”. Esta última *Función discriminativa*, sería “indicando”. En este caso se acuerda que la primera verbalización sería *Función discriminativa fallida* y la segunda sería una *Función discriminativa sin indicar*, pues estrictamente no se puede considerar que la segunda verbalización indique la dirección de la respuesta.
- Teniendo en cuenta el acuerdo 3.1.12 (apartado b) en el que explicábamos que, ante una verbalización con posible función discriminativa, por ejemplo, una pregunta, esta puede dividirse en diversas partes y el cliente va respondiendo a ellas de forma diferenciada (con verbalizaciones elaboradas o con asentimientos siempre verbales), se marcarían tantas categorías *Función discriminativa* como respuestas elicitadas se observen; concretamos lo siguiente: si en algún momento de la verbalización (normalmente al principio o al final de la misma) aparece cualquiera de las partículas indicadoras del modificador *Indicando* todos los fragmentos de esta verbalización registrados como *Función discriminativa* se convertirán en *Función Discriminativa Indicando*.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “O sea que... volviste a Madrid...”*(Función discriminativa indicando)
- *Cliente: “Sí”*

- *Psicólogo: ...Reanudaste tu relación con él...*(Función discriminativa indicando)
- *Cliente: “Sí”*
- *Psicólogo: “...sin problemas...”* (Función discriminativa indicando)
- *Cliente: “Sí, sí, sin problemas”*

3.1.18 Función discriminativa. Modificador “Conversacional”:

La *Función discriminativa conversacional* tendría lugar en los siguientes casos:

- a. Cuando el terapeuta hace preguntas del tipo “¿me entiendes?” en medio (*) o al final de una categoría estado.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “(...) Ya no estás en un ambiente de indefensión, sin embargo, sigues sintiendo, te sigues comportando como si estuvieses en ese ambiente. ¿Por qué?, porque no has aprendido otras cosas* (Función informativa), *¿me entiendes?* (Función discriminativa conversacional)”

(*) Cuando se dice “en medio” no significa que en todo caso tenga que darse entre el final de una categoría estado y el inicio de la siguiente. Podemos encontrarnos con distintas opciones:

- Hay ocasiones en las que el cliente intenta hablar durante el discurso del terapeuta y éste “castiga” ese intento de interrupción y después pregunta “¿me entiendes?”, para seguir con la misma verbalización en cuanto el cliente conteste. En ese caso, también ese “¿me entiendes?” sería *Discriminativo conversacional*, aunque entre medias de las categorías estado del terapeuta hubiese una verbalización categorizada como *Función de castigo*.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “(...) Entonces esto ha provocado que se mantenga tu problema...”* (Función informativa)
 - *Cliente: “(intenta interrumpir) pero es que...”*
 - *Psicólogo: “Espera un momento* (Función de castigo bajo). *¿Me entiendes?* (Función discriminativa conversacional)”
 - *Cliente: “Sí”*
 - *Psicólogo: “Tu problema se ha mantenido porque...”* (Función informativa).
- Otras veces nos encontramos con que las verbalizaciones del cliente que interrumpen la función estado del terapeuta son reforzadas por este último, y tras este refuerzo verbaliza una pregunta del tipo “¿me entiendes?”. En ese caso, también ese “¿me entiendes?” sería *Discriminativo conversacional*, aunque entre medias de las categorías estado del terapeuta hubiese una verbalización categorizada como *Función de refuerzo*.

Ejemplo:

- Psicólogo: “(...) Entonces esto ha provocado que se mantenga tu problema...” (Función informativa)
- Cliente: “y que yo este mal...”
- Psicólogo: “Exactamente (Función de refuerzo medio). ¿Me entiendes? (Función discriminativa conversacional)”
- Cliente: “Sí”
- Psicólogo: “Tu problema se ha mantenido porque...” (Función Informativa).

- Por último, podemos encontrarnos con que después de una verbalización estado el terapeuta insiste varias veces con preguntas del tipo “¿me entiendes?”. En este caso registraremos todos estos discriminativos con el modificador conversacional.

Ejemplo:

- Psicólogo: “(...) Ya no estás en un ambiente de indefensión, sin embargo, sigues sintiendo, te sigues comportando como si estuvieses en ese ambiente. ¿Por qué?, porque no has aprendido otras cosas (Función informativa), ¿me entiendes? (Función discriminativa conversacional)”
- Cliente: “Sí”
- Psicólogo: ¿Sí? (Función discriminativa conversacional)
- Cliente: “Sí”

- Se diferenciará de este último punto ejemplos como el siguiente: después de una categoría estado, el terapeuta dice “a ver” (en el sentido de “dime, qué piensas”). Este ejemplo se categorizaría como *Función discriminativa*, pero no con el modificador “conversacional” sino con el modificador “sin indicar”.
- Las preguntas del tipo “¿me entiendes?” podrían incluir ejemplos como: “¿no?”, “¿sí?”, “¿verdad?”, “¿sí o no?”, “¿de acuerdo?”, “¿Me he explicado?”, “¿Te parece bien?”. Todas estas preguntas se consideran equivalentes a “¿me entiendes?” y, por tanto, se registrarán siempre como *Función discriminativa conversacional* cuando se hagan en medio o al final de una categoría estado y el cliente conteste a ellas. Si el cliente no contesta, en general, se entenderán y se registrarán como parte del estado previo, pues muchas veces el psicólogo no espera una respuesta por parte del cliente, solamente lo dice a modo de “muletilla”.
- Incluso el siguiente ejemplo también se categorizaría como *Función discriminativa conversacional* porque equivaldría a “¿sí o no?”: el terapeuta está informando y, llegado un punto, no sabe si se está equivocando o no y le pregunta al cliente “vamos, no sé si me equivoco o no...”.
- Otro caso diferente sería cuando el psicólogo hace una de estas preguntas al cliente, pero no después ni en medio de un estado sino en otro momento. Por ejemplo, cuando el cliente está explicando algo y el psicólogo le pregunta, “¿entonces, sí o no?”. En este caso, habría que señalar si es *Función*

discriminativa indicando o sin indicar (según los acuerdos, habría que señalar el modificador “sin indicar”).

- b. También se señalará la categoría *Función discriminativa* con el modificador “conversacional” para las verbalizaciones del psicólogo que implican una exclamación ante algo que el cliente está diciendo y que, al mismo tiempo, se hacen en tono interrogativo. Por ejemplo, “¿en serio?”, “¿no me digas?”, etc.
- c. También se señalará la categoría *Función discriminativa* con el modificador “conversacional” en el momento en que el cliente corte cualquier categoría estado del terapeuta.

Hay veces en que puede haber confusión sobre si la verbalización del terapeuta ya ha terminado y, por tanto, la siguiente verbalización del cliente no se puede entender como interrupción, y cuándo la verbalización es interrumpida y hay que marcar la categoría *Función discriminativa conversacional*. Como explicábamos en el apartado 3.1.5, en estos casos se considerará interrupción cuando el cliente hable en mitad de una palabra o frase del terapeuta, es decir, cuando se solapen claramente sus discursos y se pueda escuchar a los dos al mismo tiempo (finalizando la verbalización del terapeuta antes de que el cliente concluya su turno). También se registrará de esta manera cuando parezca que el terapeuta va a seguir hablando (“...y...”, “...para...”). Si se encuentra un caso que no se ajuste a estos criterios no se considerará interrupción.

3.1.19 Discriminativo fallido.

Este modificador recogerá los siguientes casos:

- a. El cliente interrumpe al psicólogo, o este último se queda a medias, en la presentación de una posible verbalización con *Función discriminativa* porque continúa o inicia un discurso al margen del clínico.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “Entonces me decías que conseguiste ir al cine con tu vecina...” (Discriminativo fallido)
- *Cliente*: “Esta semana me ha costado mucho hacer la limpieza de la casa”

- b. El cliente contesta con algo que no tiene relación con la pregunta del terapeuta.

- *Psicólogo*: “¿Qué tal la semana?” (Discriminativo fallido)
- *Cliente*: “Me he perdido para llegar...”

- Se registrarán como *Función discriminativa* y no como *Discriminativo fallido* aquellas verbalizaciones para las que tengamos constancia verbal o no verbal de la respuesta del cliente, ya sea porque la observemos directamente (por ejemplo: asentimiento), o porque el terapeuta se refiera a ella.

- En los casos en los que el terapeuta pregunte al cliente, éste no conteste y el terapeuta reformule la pregunta, consideraremos las dos verbalizaciones dentro de la misma y última verbalización discriminativa. Tomamos esta decisión porque muchas veces el psicólogo formula la misma pregunta de diferentes formas sin dejar que el cliente conteste y es imposible decidir cuando ocurre esto o por el contrario cuándo lo que está sucediendo es que el cliente está ignorando la primera verbalización del terapeuta.
- A estos acuerdos se añade el siguiente: muchas veces, a lo largo de las categorías estado, el terapeuta pregunta al cliente “¿me entiendes?”, “¿verdad?”, etc. y no espera respuesta de él, pues sigue hablando a continuación. Sin embargo, hay alguna vez que después de “¿me entiendes?”, el psicólogo para y espera una respuesta del cliente e incluso muchas veces repite la pregunta. En estos casos, la falta de respuesta del cliente haría que se registrara la verbalización del psicólogo como *Función discriminativa fallida*.
- Hay algunas veces que el terapeuta hace una pregunta y el cliente cabecea. En estos casos hay que diferenciar entre las preguntas cerradas sí/no, en las que un cabeceo serviría como respuesta, y las preguntas abiertas, en las que un cabeceo no serviría como respuesta a la pregunta. Entonces, proponemos que ante las preguntas sí/no en las que el cliente cabecea, la categoría *Función discriminativa* no se considere “fallida”. Sin embargo, en las preguntas abiertas en las que sólo haya un cabeceo por respuesta, sí hay que considerarlas “fallidas”.

Se presenta el siguiente **cuadro resumen** que incluye todas las posibilidades mencionadas en los distintos acuerdos a lo largo del presente documento, en torno a la diferencia entre los momentos en que ante una pregunta del terapeuta del tipo “¿me entiendes?” en medio de una categoría estado, hay que registrar *Función discriminativa conversacional* o *fallida* y cuándo no se tiene que registrar la *Función discriminativa*.

	<i>Si se ve la cabeza del cliente (de modo que se pudiera ver un asentimiento o negación)</i>	<i>Si <u>no</u> se ve la cabeza del cliente (de modo que <u>no</u> se pudiera ver un asentimiento o negación) y tampoco existe respuesta verbal</i>
<i>Si el terapeuta está mirando al cliente para esperar su respuesta</i>	→ Si el cliente contesta verbalmente y/o con la cabeza: <u>D. Conversacional</u> → Si no contesta ni verbalmente ni con la cabeza o responde otra cosa: <u>D. Fallido</u>	<u>No se registra nunca F. Discriminativa</u> (*)
<i>Si el terapeuta no está mirando al cliente</i>	→ Si el cliente contesta verbalmente y/o con la cabeza: <u>D. conversacional</u> → Si no contesta ni verbalmente ni con la cabeza: <u>no re registra F. Discriminativa</u>	<u>No se registra nunca F. Discriminativa</u>

(*) Hay dos excepciones en esta regla: 1) Se daría en el caso en que el terapeuta pregunte una primera vez, por ejemplo, “¿me entiendes?” y el cliente no conteste verbalmente (y no se ve su cabeza) y entonces lo pregunta una segunda vez. En este caso, aunque no se escuche de nuevo una respuesta verbal (y se sigue sin ver la cabeza), se da por hecho que el cliente ha tenido que asentir con la cabeza pues, si no, el terapeuta lo volvería a preguntar; por tanto, el segundo discriminativo se registraría como “conversacional” (y el primero como “fallido”). 2) Cuando una respuesta del cliente, aunque sea no elaborada, altera el discurso del terapeuta, también se interrumpiría el estado que esté teniendo lugar y se registraría *Discriminativo conversacional*. Incluso en el caso de que no veamos la respuesta del cliente ni la escuchemos pero se pueda entender ésta por la respuesta del terapeuta (“claro”, “ya”, etc.), entonces se registraría *Función Discriminativa conversacional* en el terapeuta y también la supuesta respuesta del cliente.

Ejemplos:

- Psicólogo: “(...) ¿Me entiendes?” (Función discriminativo fallido)
- Cliente: (no se oye ni se ve nada)
- Psicólogo: ¿Me entiendes?” (Función discriminativa conversacional)
- Cliente: (no se oye ni se ve nada)

- Psicólogo: “(...) ¿Me entiendes?” (Función discriminativa

- conversacional)
- *Cliente: (no se oye ni se ve nada)*
 - *Psicólogo: “Claro, es eso, lo que te decía, que (...)”*

3.2 Función evocadora

3.2.1 Consideraremos esta categoría como una *categoría evento* señalando su ocurrencia y no su duración. Se señalará en el momento que se elicite la respuesta en el cliente. Se considerará que la verbalización del terapeuta evoca una respuesta en el cliente cuando éste manifieste una reacción emocional justo después de la intervención del terapeuta; en el caso de que el cliente comience su verbalización sin reacción emocional y después manifieste una reacción emocional, entonces no se registrará la verbalización del terapeuta como *Función evocadora* (porque no sabemos qué es lo que ha provocado esa respuesta emocional). Por otra parte, esto implica que, si el cliente ya estaba manifestando esa reacción emocional antes de la intervención del terapeuta, no se señalará la categoría *Función evocadora*.

3.2.2 En caso de que el cliente empiece a manifestar una reacción emocional y ésta se mantenga durante un tiempo, no se seguirá señalando la categoría *Función evocadora* en todas las verbalizaciones del terapeuta que estén comprendidas en ese periodo, sino sólo en la primera. Si en esa misma sesión se vuelve a dar una respuesta emocional después de un periodo sin respuesta emocional, se señalará de nuevo la categoría *Función evocadora* sólo en la verbalización inmediatamente anterior del terapeuta.

3.2.3 Esta categoría puede identificarse sobre todo en la fase de evaluación en la que las preguntas del clínico pueden evocar respuestas emocionales en el cliente aunque no lo pretendan. En estos casos, registraremos a la vez la categoría *Función evocadora* y *Función discriminativa* cuando se cumplan los criterios de ambas. Si una pregunta del terapeuta va seguida de una respuesta del cliente que no tiene relación con la pregunta del terapeuta, entonces se registrará la categoría.

3.2.4 En el caso de identificarse en una misma verbalización las categorías *Función evocadora* y *Función discriminativa*, se registrará antes la *Función evocadora* que la *Función discriminativa* pues en principio la respuesta emocional se daría antes en el cliente y después éste emitiría su respuesta ante el supuesto estímulo discriminativo presentado por el psicólogo.

3.2.5 También puede aparecer la categoría *Función evocadora* en la fase de tratamiento cuando, como parte de los objetivos terapéuticos, se busque explícitamente evocar la respuesta condicionada correspondiente.

3.2.6 Así mismo, aunque un criterio para registrar la *Función evocadora* es que el cliente muestre una respuesta emocional acompañada de verbalización o informe acerca de una reacción emocional ante una verbalización del terapeuta, en los casos en los que se realice exposición en imaginación parece claro que hay que utilizar esta categoría aunque no se tenga constancia de que realmente se da la respuesta emocional que se pretende elicitarse (se da por supuesto que el terapeuta está teniendo en cuenta la información que le da el cliente sobre la exposición en

imaginación, por ejemplo, levantando un dedo cuando se imagine la escena). Durante dicha exposición en imaginación:

- Verbalizaciones del tipo “imagina”, “piensa”, “recuerda”, se categorizarán como *Función instructora*.
- Verbalizaciones describiendo la situación a evocar (por ejemplo, “estás en la sala de espera y dicen tu nombre, te levantas y te acercas a recoger el impreso, notas que te pones un poco nervioso”), se categorizarán como *Función evocadora*.
- Por muy larga que sea la descripción de la situación a evocar, se registrará una única *Función evocadora* a menos que se dé alguna otra función que la interrumpa (por ejemplo, “estás en la sala de espera y dicen tu nombre (*Función evocadora*), recuerda cómo te sentiste en ese momento (*Función instructora*), te levantas y te acercas a ellos (*Función evocadora*)). También se marcarán varias *Funciones evocadoras* si el tiempo transcurrido entre una descripción y otra es largo (más de tres segundos) y/o cambia notablemente el contenido de las mismas.

3.2.7 Hipotetizamos que la risa, en la gran mayoría de los casos, es una conducta operante y no una respuesta condicionada de modo que no parece apropiado tenerla en cuenta a la hora de registrar la categoría *Función evocadora*.

3.3 Función de refuerzo

3.3.1 Se registrará cada verbalización con posible valor de refuerzo como *categoría evento*, tanto si afecta a la conducta general de hablar, como a la de proporcionar información, etc., del cliente.

3.3.2 Aunque es muy posible que algunas verbalizaciones del terapeuta pudieran tener función de reforzamiento negativo (por ejemplo, cuando ante una pregunta del cliente el psicólogo da una explicación técnica sobre su problema reduciendo así el malestar previo del cliente ante el temor a “tener algo extraño”), no consideraremos esta posible funcionalidad en el sistema de categorías.

3.3.3 Se registrará la ocurrencia de la categoría *Función de refuerzo* al inicio de la verbalización codificada y no al final de la misma.

3.3.4 En la conversación entre terapeuta y cliente cada verbalización del terapeuta podría funcionar como refuerzo de la anterior conducta del cliente así como discriminativo de la siguiente conducta de éste, es decir, nos encontraríamos ante un proceso de encadenamiento verbal. Sin embargo, a la hora de registrar nos guiaremos por los siguientes criterios para decidir si marcamos la categoría *Función discriminativa* o *Función de refuerzo*:

- a. Cuando se considere que la función discriminativa y reforzante podrían darse conjuntamente pero en elementos claramente separados (Por ejemplo: “Muy bien. Cuéntame”), se registrará en primer lugar la categoría *Función de refuerzo* seguida inmediatamente la categoría *Función discriminativa*.

- b. En el resto de los casos donde podrían darse simultáneamente las funciones discriminativa y de refuerzo en una misma verbalización (por ejemplo, cuando el terapeuta se anticipa al cliente y termina su frase, cuando tras una verbalización del cliente hace exclamaciones del tipo “¿sí?”, “¿de verdad?”, “¿no me digas?”, etc., o bien cuando verbaliza cosas como “muy bien”, “estupendo”, “genial”), se decidirá si prima una u otra función atendiendo a los siguientes criterios:
- Prevalecerá la categoría *Función discriminativa* frente a la *Función de refuerzo* (suponemos que la verbalización del terapeuta estaría discriminando el cambio en el comportamiento del cliente) en los casos en los que el terapeuta verbalice exclamaciones del tipo “¿sí?”, “¿de verdad?”, “¿no me digas?”.

Ejemplo:

- *Cliente: “Ayer hice todo lo que me mandaste”*
- *Psicólogo: “¿No me digas?”* (Función discriminativa).
- *Cliente: “Sí, la verdad es que estoy muy contenta”*

Hacemos explícito en este acuerdo que incluso en los casos en los que este tipo de verbalizaciones repitan lo que acaba de decir el cliente (suele ocurrir con el “¿sí?”, “¿no?”) y se solape el discriminativo con el posible refuerzo de repetición decidimos siempre registrar Función discriminativa.

- *Psicólogo: “¿estás de acuerdo?”* (Función discriminativa conversacional).
 - *Cliente “Sí...”*
 - *Psicólogo: “¿Sí?”*(el tono de esta verbalización suele ser muy ambiguo y provoca que sea imposible decidir si el terapeuta está repitiendo lo que ha dicho el cliente o esta preguntando de nuevo para asegurarse) (Función discriminativa conversacional).
- En los casos en los que el terapeuta se anticipa y completa una verbalización del cliente y en los casos en los que verbaliza cosas que socialmente se entienden como reforzantes, como “muy bien”, “estupendo”, “genial”, consideraríamos que estamos ante un supuesto refuerzo y registraríamos la categoría *Función de refuerzo* (aunque esta verbalización pueda alterar la siguiente verbalización del cliente).

Ejemplos:

- *Cliente: “Ayer hice todo lo que me mandaste...”*
 - *Psicólogo: “¡Qué bien!”* (Función de refuerzo)
 - *Cliente: “...sí, la relajación, la respiración y la exposición”*
-
- *Cliente: “Ayer hice todo lo que me mandaste...”*
 - *Psicólogo: “Para la semana”* (Función de refuerzo).
 - *Cliente: “...sí, para la semana, la relajación, la respiración y la exposición”*

- En los casos en los que el terapeuta repite lo que acaba de decir el cliente consideraremos que estamos ante un supuesto refuerzo y registraríamos la categoría *Función de refuerzo* (aunque esta verbalización pueda alterar la siguiente verbalización del cliente).
 - *Cliente: “Y me lo repitió en todo momento...”*
 - *Psicólogo: “...en todo momento...”* (Función de refuerzo).
 - *Cliente: “...sí, que tranquila, que adelante...”*

Únicamente actuaremos de manera diferente a lo que dice este punto en los casos en los que la repetición de la última verbalización forme parte de una pregunta del terapeuta con un claro tono interrogativo.

- *Cliente: “Y me lo repitió en todo momento...”*
- *Psicólogo: “... ¿en todo momento?...”* (Función discriminativa).
- *Cliente: “...sí, a todas horas...”*

Hay ocasiones en las que es muy difícil discernir si lo que está diciendo el terapeuta tiene este claro tono interrogativo. En estos casos en los que dudemos si la verbalización del terapeuta que repite lo que acaba de decir el cliente es simple repetición o es una pregunta registraremos siempre Función de Refuerzo.

- c. En ocasiones el terapeuta repite varias veces seguidas una misma o parecida verbalización codificable como *Función de refuerzo*, por ejemplo, “muy bien, muy bien, perfecto”. En estos casos acordamos que si el cliente continúa hablando entre estas verbalizaciones del terapeuta, entonces se categorizará de forma individual cada verbalización del terapeuta, pero si no habla entre ellas o se superponen y son muy seguidas en el tiempo, se registrarán como una única categoría *Función de refuerzo*.

3.3.5 Cuando, durante la presentación de una verbalización codificable como *Función informativa*, *Función motivadora* o *Función instructora*, el terapeuta incluye en su discurso elementos de una verbalización que el cliente acaba de presentar, sólo se marcará la categoría *Función de refuerzo* si:

- a. El discurso del terapeuta se altera notablemente tras la emisión de la conducta verbal del cliente, se solape o no ésta, total o parcialmente, con la verbalización del psicólogo.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Es como cuando uno está yendo al gimnasio que como no fui el lunes ni el martes...”* (Función informativa)
- *Cliente: “Sí, ya no vas el miércoles”*
- *Psicólogo: “Eso es* (Función de refuerzo), *ya no voy el miércoles ni el jueves y al final no voy nunca”* (Función informativa)

- b. El discurso no se altera notablemente pero la conducta del terapeuta sigue claramente a la conducta del cliente y retoma de algún modo lo dicho por éste

previamente. Si se superponen ambas emisiones verbales, no se registrará *Función de refuerzo* sino que se considerará que el terapeuta sigue con la función que estaba presentando antes de que el cliente hablase.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Es como cuando uno está yendo al gimnasio que como no fui el lunes ni el martes...”* (Función informativa)
- *Cliente: “Sí, ya no vas el miércoles”*
- *Psicólogo: “ ya no voy el miércoles (Función de refuerzo) ni el jueves y al final no voy nunca”* (Función informativa)

- *Psicólogo: “Es como cuando uno está yendo al gimnasio que como no fui el lunes ni el martes, ya no...”* (Función informativa)
- *Cliente: “Sí, ya no vas el miércoles”*
- *Psicólogo (superponiéndose a la verbalización del cliente): “... voy el miércoles ni el jueves y al final no voy nunca”* (Función informativa)

3.3.6 Verbalizaciones del tipo “*Lo estás haciendo muy bien*” podrían considerarse potencialmente reforzantes no porque “traten de reforzar” la verbalización del cliente inmediatamente anterior en la forma exacta en la que se da, sino porque puede tener su “efecto” sobre parte de dicha verbalización previa que cobra sentido por todo lo que se ha estado hablando anteriormente en la sesión.

3.3.7 Los recursos conversacionales con los que a menudo se introducen algunas verbalizaciones (“bueno, pero”, “claro, pero fíjate...”, “ya, pero...”), no se registrarán. Únicamente si el matiz aprobatorio es muy notable, se señalará la categoría *Función de refuerzo* al inicio de la oración. Debido a que este matiz aprobatorio es muy difícil de detectar, se hacen los siguientes acuerdos:

- a. En el caso de que se dé uno de estos “enlaces conversacionales” al principio de una categoría estado: nunca se considerarán como refuerzos los enlaces conversacionales que entren en la categoría *Función de refuerzo bajo* (a excepción de los que sean refuerzos bajos por repetición de lo que acaba de decir el cliente o por terminar la frase de este) pero sí los que se categoricen con los modificadores “medio” o “alto”. De esta manera, los que quedarían fuera son los posibles refuerzos de menos intensidad, no se perderían “refuerzos potentes”, en caso de perderse alguno, y esto da lugar a mucho más acuerdo entre observadores. Para que una verbalización que en principio se categorizaría como *Función de refuerzo bajo* “pasara” a ser *Función de refuerzo medio*, ésta tendría que emitirse con un tono enfático y, para poder determinar esto de la manera más objetiva posible, habría que comparar el tono con que se ha emitido con el tono medio que está utilizando el terapeuta en las últimas verbalizaciones. Si es más enfático, entonces sería *Función de refuerzo medio* y no “bajo”. También podría ocurrir que “pase” a ser *Función de refuerzo medio* porque se repita la palabra, como por ejemplo, si el terapeuta dice “*claro, claro, pero...*” o “*ya, ya, pero...*” (ver los acuerdos sobre modificadores del refuerzo)

- b. En el caso de que se dé uno de estos “enlaces conversacionales” antes de una verbalización evento (fundamentalmente ocurrirá en el caso de la *Función discriminativa*), se pueden dar las siguientes variaciones:

- Que haya una verbalización que se podría categorizar como *Función de refuerzo*, de cualquier intensidad, claramente separada de la verbalización posterior del clínico: en este caso sí se señalará *Función de refuerzo* al inicio de la verbalización del terapeuta.

Ejemplo:

- *Cliente*: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”
- *Psicólogo*: “Bien (Función de refuerzo bajo). ¿También crees que los demás lo creen?” (Función discriminativa sin indicar)

A veces la dificultad puede consistir en decidir cuando las dos verbalizaciones están “claramente separadas”. Si tenemos dudas porque haya un “*ehh*” en medio o un largo silencio también registraríamos el refuerzo bajo.

- Que haya una verbalización que se podría categorizar como *Función de refuerzo*, de cualquier intensidad, ligada a la verbalización posterior del clínico con la conjunción “y”: en este caso sí se señalará *Función de refuerzo* al inicio de la verbalización del terapeuta.

Ejemplo:

- *Cliente*: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”
- *Psicólogo*: “Bien (Función de refuerzo bajo), y ¿también crees que los demás lo creen?” (Función discriminativa sin indicar)

- Que haya una verbalización que se podría categorizar como *Función de refuerzo*, ligada a la verbalización posterior del clínico con la conjunción “*pero*” “*osea*” “*entonces*” (o con cualquier otra conjunción o construcción gramatical que no sea “y”): en este caso sólo se registrará la verbalización con la categoría *Función de refuerzo* cuando ésta se pueda categorizar con los modificadores “medio” o “alto”, no con el modificador “bajo”, pues en este último caso se considerará un enlace conversacional.

Ejemplos:

- *Cliente*: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”
- *Psicólogo*: “Muy bien (Función de refuerzo medio), *pero* ¿también crees que los demás lo creen?” (Función discriminativa sin indicar)

- *Cliente*: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”
- *Psicólogo*: “Bien, *pero* ¿también crees que los demás lo creen?” (Función discriminativa sin indicar).

- *Cliente*: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”.

- *Psicólogo: “Claro, pero ¿también crees que los demás lo creen?”* (Función discriminativa sin indicar).
- *Cliente: “Sí, creo que soy buena en el trabajo”.*
- *Psicólogo: “Ya, ya (Función de refuerzo medio), pero ¿también crees que los demás lo creen?”* (Función discriminativa sin indicar).

En ocasiones el terapeuta logra cortar el discurso del cliente introduciendo elementos conversacionales del tipo señalado, éstos no se categorizarán como *Función de castigo* sino que se reservará esta categoría para verbalizaciones con un contenido desaprobatorio o “cortante” claro.

Ejemplos:

- *Cliente: “Es que yo no voy a ser como su madre y a hacerle todo y si quieres un vaso de agua yo te lo traigo y...”*
- *Psicólogo: “Espera (Función de castigo), ¿cuántos años lleva Santi viviendo con su madre y acostumbrado a que se lo hagan todo?”* (Función discriminativa)
- *Cliente: “Al final tuve que ir aunque no me apetecía nada...”*
- *Psicólogo: “Claro, pero, fíjate, ¿qué consecuencias habría tenido que no fueras? Absolutamente ninguna”* (Función motivadora)

En el caso de que la verbalización introducida con los elementos conversacionales del tipo señalado trate de superponerse al discurso del cliente pero no lo consiga al verse interrumpida por el habla de éste, se categorizará dicha verbalización del clínico dentro de la categoría *Otras*.

Ejemplo:

- *Cliente: “Si no es que a mí no me gustan los pimientos...”*
- *Psicólogo: “Claro, pero...”* (Otras)
- *Cliente: “... de hecho a mi me encanta el pescado con pimentitos asados...”*
- *Psicólogo: “Claro, pero si...”* (Otras)
- *Cliente: “... sólo que soy incapaz de llegar a casa y prepararlos porque lo que realmente me apetece en esos momentos es tomarme un bocadillo”*
- *Psicólogo: “Claro, pero si empiezas a introducir esos alimentos por la noche, cada vez estarás más acostumbrada a comerlos y te costará menos prescindir del bocadillo”* (Función motivadora)

3.3.8 No se registrarán con la categoría *Función de refuerzo* los casos en los que hay una verbalización del terapeuta que es un supuesto refuerzo en mitad de una verbalización con otra función, de manera que no se sabe muy bien lo que se está reforzando, o bien sí se sabe, pero no es la verbalización inmediatamente anterior. Y no se considerarán *Función de refuerzo* porque no se puede decir que refuercen algo concreto de la conducta del cliente que haya ocurrido justo anteriormente. Por

tanto, cuando se habla de la categoría *Función de refuerzo* es necesario que se “refuerce” una conducta del cliente que ha ocurrido inmediatamente antes.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Sobre tu comportamiento, lo que yo te quiero decir es que la conducta, lo que ocurre, no es fruto de las circunstancias en el sentido azaroso que tú dices, pero es verdad que la conducta se explica por el contexto, en eso estoy de acuerdo, totalmente de acuerdo. O sea, las cosas no salen de dentro, como tú dices aquí, sino que las explica el contexto, ahí estoy totalmente de acuerdo, pero eso no le resta valor, porque uno, igual que su conducta es explicada por el contexto, tiene la capacidad de alterar el contexto con su conducta, hay una interacción. O sea, precisamente, las conductas, este tipo de conductas son operantes, porque operan en el medio, porque lo cambian, ¿de acuerdo?” (Función informativa)*

3.3.9 En los casos en los que una verbalización “refuerza” una conducta motora del cliente, pero no una verbalización, no se registrará la categoría *Función de refuerzo*. Por ejemplo, cuando el cliente trae las tareas, se las da al terapeuta y, sin que haya una verbalización del cliente antes, el psicólogo dice algo así como “¡Muy bien!”. En este caso se registraría como *Función informativa*.

3.3.10 El siguiente acuerdo se aplica a las categorías *Función de refuerzo* y *Función de castigo*. Hay veces que después de decirle al cliente que sí o que no, se da una explicación de por qué. Muchas veces esta explicación se da en la siguiente forma:

Ejemplo: “sí, sí, sí, sí, te entiendo perfectamente porque...”

Ejemplo: “no, no, no, no, esto no es así porque...”

La primera parte se categorizaría como *Función de refuerzo* o *Función de castigo* y la segunda parte como *Función informativa*, pero es difícil saber dónde cortarlo. Se acuerda que sólo habría que señalar *Función informativa* a partir de la explicación, que empezaría a partir de “porque” o una expresión similar, en su caso.

Para la *Función de refuerzo* se han establecido cuatro modificadores, tres de ellos referidos a la intensidad de la verbalización del psicólogo, que se explicarán en las siguientes páginas.

3.3.11 Función de refuerzo. Modificador “Conversacional”:

- a. Se aplicará el modificador “conversacional” para aquellas verbalizaciones categorizadas como *Función de refuerzo* que tienen lugar mientras el cliente está hablando y cuya hipotética función sea dar a entender que el terapeuta está atento

y escuchando el discurso del cliente. Se darían típicamente en los siguientes casos:

- Aquellos refuerzos que el psicólogo emite en medio de verbalizaciones del cliente, a modo de asentimientos verbales, incluso cuando éstos modifican la verbalización siguiente del cliente, que responde a ello. Como asentimientos verbales entendemos cualquier verbalización que en mitad del discurso signifique que el terapeuta está escuchando al cliente. Pueden ser del tipo: “Claro”, “Sí”, etc., o verbalizaciones que tengan que ver con lo que está diciendo el cliente.

Ejemplo:

- Cliente: “Ahora en el trabajo me han cambiado de oficina y entonces salgo de casa antes...”
 - Psicólogo: “Claro” (Función de refuerzo conversacional)
 - Cliente: “Para que no me pille tanto atasco”

 - Cliente: “Ahora en el trabajo me han cambiado de oficina y entonces salgo de casa antes para que no me pille tanto atasco...”
 - Psicólogo: “Es horroroso el tráfico” (Función de refuerzo conversacional)
 - Cliente: “... entonces me estoy acostando antes”
- b. Cuando el psicólogo completa una frase del cliente en medio de su discurso, incluso aunque esto modificara la verbalización siguiente del cliente.

En los siguientes ejemplos la categorización sería como sigue:

- *Psicólogo: “Es por ti”*
- *Cliente: “Es porque no me apetece pasar la tarde pendiente...”*
- *Psicólogo: “Esperando (Función de refuerzo bajo), y eso es beneficioso para ti y beneficioso para él”*

- *Cliente: “Ya, ¿sabes?, me viene a la cabeza cuando fuimos a Italia, estuvimos en casa de una amiga suya simpatiquísima, estupenda, además también estaba su novio porque viven juntos, pero ella era súper cariñosa con José y no me molestaba nada, o sea, al principio pensé, joer, le daba unos achuchones pero luego comprendí perfectamente que era puro cariño por parte de los dos y no tuve problema ninguno. Yo creo que el problema lo tengo más cuando desconozco...”*
- *Psicólogo: “Cuando no controlas, claro” (Función de refuerzo conversacional)*
- *Cliente: “...todo eso, a que encuentre una chica más atractiva que yo, ése es mi miedo, a que de repente descubra que hay alguien...”*

- *Cliente: “Ya, ya, y además el trabajo de José me viene bien porque, quiero decir, yo pensé que él no podría soportarlo por el tipo de trabajo que tiene, o sea, él está constantemente con gente...”*

- *Psicólogo: “Con gente, claro” (Función de refuerzo conversacional)*
- *Cliente: “...gente que no conozco, además, o sea, con lo cual día a día yo hago mis pinitos, ¿no?, ya lo normalizo, obviamente...”*

- *Cliente: “nunca había sido capaz de hacer esto sin tomarme una pastilla, así que estoy...”*
- *Psicólogo: “orgullosa” (Función de refuerzo conversacional)*
- *Cliente: “...orgullosa de mí mismo, me sentí muy contento...”*

- *Cliente: “Nunca había sido capaz de hacer esto sin tomarme una pastilla, así que estoy...”*
- *Psicólogo: “Orgullosa” (Función de refuerzo conversacional)*
- *Cliente: “Sí, eso, orgullosa de mí mismo, me sentí muy contento...”*

Como se puede apreciar en la amplia lista de ejemplos, este tipo de refuerzos no son contingentes a objetivos terapéuticos verbalizados por el cliente. En las ocasiones en las que los hipotéticos refuerzos del terapeuta tengan este objetivo y vayan en mitad del discurso del cliente, se registrarán como Función de refuerzo alto conversacional (ver los acuerdos sobre el modificador alto y medio del refuerzo).

3.4 Función de castigo

3.4.1 A la hora de registrar la categoría *Función de castigo* sólo se marcará su ocurrencia, nunca su duración, haciéndola coincidir con el inicio de la verbalización que se codifique dentro de esta categoría.

3.4.2 Cuando se señala la categoría *Función de castigo*, al igual que en la *Función de refuerzo*, es necesario que haya ocurrido una conducta del cliente susceptible de ser castigada inmediatamente antes.

En verbalizaciones del tipo: “*Espera, estoy de acuerdo pero...*” podemos detectar un castigo al inicio de la frase y un refuerzo después pero sólo será registrado lo primero que dice, es decir, en este caso el castigo.

3.4.3 Se decide utilizar únicamente la categoría *Función de castigo* en aquellos casos en los que se observe un desacuerdo claro para evitar inferencias subjetivas que disminuyan el acuerdo entre observadores. Para decidir si estamos ante un ejemplo de un claro desacuerdo habrá que recurrir, en muchos casos, a otros indicadores además de la conducta verbal (tono de voz, postura, gestos, etc.).

Ejemplo:

- *Cliente: “Eso me va a costar más”*
- *Psicólogo: “¡No te preocupes! (*) (**) Para eso estoy yo.”*

(*) Acompañado de un tono desaprobatorio.

(**) Una verbalización del tipo “*No te preocupes*” podría, sin embargo, ser categorizada de diversas formas:

- ✓ *Función de castigo*: como en este caso donde el terapeuta busca cortar las verbalizaciones de continua preocupación del cliente.
- ✓ *Función instructora*: sólo cuando se incluya dentro de un conjunto mayor de verbalizaciones que impliquen pautas de actuación a seguir fuera de la consulta.
- ✓ *Otras*: no tendría función si es un recurso meramente conversacional para cambiar de tema
- ✓ *Función motivadora*: Incluida dentro de una expresión del tipo “*Esta vez también lo vas a pasar muy bien, no te preocupes*”.

3.4.4 El desacuerdo que pretende codificar la categoría *Función de castigo* puede reflejarse también en una verbalización del terapeuta que trata de “cortar”, interrumpir, evitar que aparezcan, etc., ciertas verbalizaciones del cliente. Sólo se marcará *Función de castigo* cuando se utilicen palabras muy explícitas para cortar, como “*para*”, “*espera*”, “*un momento*”, etc., y se consiga el efecto esperado. Ahora bien, cuando no se consigue cortar al cliente de esta manera, no se marcará la categoría *Función de castigo* sino la categoría *Otras*.

Las palabras que se utilizan para cortar el discurso del cliente y que, si no tienen efecto, se categorizarán como *Otras* en lugar de *Función de castigo*, serían palabras como: “*espera*”, “*calla*”, “*atiéndeme*”, etc. Sin embargo, decir “*no, no*” se considerará siempre como expresión de castigo, no específicamente para cortar el discurso, sino para mostrar desacuerdo. Entonces, si se dice “*no, no*” y el cliente no se calla, se registrará *Función de castigo*, no *Otras*, pues el terapeuta ha mostrado su desacuerdo. Ahora bien, no siempre “*no, no*” indica *Función de castigo*, podría ser, por ejemplo, parte de una *Función informativa* (“*No, no quería decir eso*”).

3.4.5 No ha de registrarse la categoría *Función de castigo* en aquellas secuencias donde hipotetizamos que el terapeuta está poniendo al cliente en extinción. La extinción en la interacción terapeuta-cliente podría darse cuando ocurre un cambio de tema (emisión de un nuevo estímulo discriminativo) en ausencia de reforzador tras la conducta del cliente. Que el terapeuta no muestre acuerdo (extinción), no significa necesariamente que esté castigando.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “*Vale, entonces, ¿estás por encima de los demás en cuanto a tu actuación en tu trabajo?*” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “*Vale*”
- *Psicólogo*: “*No, vale no, (Función de castigo) ¿sí o no?*” (Función discriminativa)
- *Cliente*: “*Me falta información para decirlo*”
- *Psicólogo*: “*Volvemos a empezar*” (Función discriminativa, no de castigo, se pone al cliente en extinción)
- *Cliente*: “*Es que...*”
- *Psicólogo*: “*Bien, resulta que tu jefa hace todo un laudatorio*” (Función discriminativa, no de castigo, suponemos que se somete al cliente a un proceso de extinción)

3.4.6 Hay que tener cuidado con las palabras que solemos considerar castigo, pues hay veces que no se deben categorizar como *Función de castigo* porque hay que entenderlas en el contexto de lo que está diciendo el psicólogo y no tienen un tono de desaprobación. Por ejemplo, “(sin tono de desaprobación) *Vamos a ver... (y explica algo)*” (Función informativa). Hay que prestar atención al significado de lo que quiere decir el psicólogo, no dejarnos llevar por la forma, por la palabra que se utilice.

3.4.7 Cuando una verbalización que interrumpe al cliente podría tener al mismo tiempo dos funciones, la de castigo y otra más (por ejemplo, *Función discriminativa* o *informativa*), se da prioridad a la segunda marcando la categoría *Función de castigo* sólo en aquellos casos en los que haya un elemento aislado que pueda tener una función punitiva.

Ejemplos:

- *Cliente: “Entonces me pongo a pensar que a lo mejor está con otra, que es una falta de consideración, que...”*
- *Psicólogo: “Dime una cosa, ¿para qué te sirve eso?”* (Función discriminativa)

- *Cliente: “Entonces me pongo a pensar que a lo mejor está con otra, que es una falta de consideración, que...”*
- *Psicólogo: “O que se le ha olvidado, o que se ha dejado el móvil en el despacho, o que hay mucho ruido y no oyó el teléfono... las explicaciones posibles son infinitas”* (Función informativa)

- *Cliente: “Entonces me pongo a pensar que a lo mejor está con otra, que es una falta de consideración, que...”*
- *Psicólogo: “Espera, para un momento* (Función de castigo). *Dime una cosa, ¿para qué te sirve eso?”* (Función discriminativa)

- *Cliente: “No...”*
- *Psicólogo: “No, ese sí dubitativo no me sirve* (Función de castigo). *Volvemos a empezar”* (Función discriminativa).

En estos casos se ven dos partes de la verbalización: una primera con *Función de castigo* (“*Espera, para un momento*”, “*No, ese sí dubitativo no me sirve*”) y una segunda con *Función discriminativa* (“*Dime una cosa, ¿para qué te sirve eso?*”, “*Volvemos a empezar*”). Estos casos son distintos de cuando el terapeuta añade sólo esta segunda parte (“*Dime una cosa, ¿para qué te sirve eso?*”, “*Volvemos a empezar*”), con tono de enfado o desaprobación, entonces priorizaríamos la *Función de castigo* sobre la *Función discriminativa*, aunque sabemos que también se da ésta última. Sin embargo, cuando se dan las dos partes, consideramos importante señalar los dos matices que tienen lugar.

Algunos otros ejemplos de duda entre la *Función discriminativa* y la *Función de castigo* serían los siguientes:

- *Psicólogo: “Pues ya me dirás entonces por qué”*

- *Psicólogo: “¿Ah, sí? (en tono serio)”*

En estos casos prevalecerá el matiz discriminativo al de castigo, porque se le está pidiendo explícitamente a la persona una respuesta.

3.4.8 La categoría *Función de castigo* puede aparecer junto a una verbalización codificada como *Función discriminativa*. Puesto que hipotetizamos que el castigo se aplica cuando el cliente se sale de la línea que el terapeuta pretende seguir para tratar de redirigirlo, le damos más importancia a la función de castigo que tendría relevancia sobre la función discriminativa puramente conversacional de modo que se registraría la categoría *Función de castigo* y no la categoría *Función discriminativa* cuando una misma verbalización pudiera cumplir los criterios de ambas. Se pueden dar los siguientes casos que se registrarían de la siguiente manera:

- a. Casos en los que la función discriminativa y de castigo podrían darse conjuntamente pero en elementos claramente diferenciados (por ejemplo: “Me parece muy mal. Cuéntame”). En estas ocasiones, habrá que registrar primero la categoría *Función de castigo* seguida de la categoría *Función discriminativa*.
- b. Casos en los que la verbalización del clínico trata de cortar la secuencia. En estas ocasiones parece apropiado registrar una única categoría: la de *Función de castigo* (por ejemplo: “Muy mal”).

Para la *Función de castigo* se han establecido tres modificadores, todos ellos referidos a la intensidad de la verbalización del psicólogo, que se explicarán en las siguientes páginas.

3.4.9 Función de refuerzo y de castigo. Modificadores “Bajo”, “Medio” y “Alto”:

A continuación se enumeran ejemplos de los tipos de verbalizaciones que se categorizarán como *Función de refuerzo* o *de castigo* en cada uno de los niveles de intensidad.

- ✓ *Función de refuerzo. Modificador “bajo”*: se incluirán palabras o expresiones de aprobación neutras por su contenido.
 - Repetir lo que la persona ha dicho.
 - Terminar la verbalización del cliente
 - “Bien”
 - “Claro”
 - “Vale”
 - “Hombre” (palabra que también puede ser *Función de castigo* según el tono)
 - “Bueno” (palabra que también puede ser *Función de castigo* según el tono)
 - “Eso es”
 - “Ya”
 - “Por eso”

- “Es eso”
 - “En una palabra”
 - “Desde luego”
 - “También”
- ✓ *Función de refuerzo. Modificador “medio”*: se incluirán palabras o expresiones de aprobación más contundentes por su contenido.
- “Muy bien”
 - “¡Qué bien!”
 - “Te entiendo” o “entiendo lo que dices”
 - “A eso me refiero”
 - “Por ejemplo” (en el sentido de ¡eso es!)
 - “Totalmente”
 - “Evidentemente”
 - “Exactamente”
 - “Claramente”
 - “Indudablemente”
 - “Eso está bien”
 - “No lo dudo”
 - “Estoy segura”
 - “A eso me refiero”
 - “Estoy de acuerdo contigo”
 - “Por supuesto”
 - “Claro que sí”
 - “De acuerdo”
 - “Absolutamente”
 - “Estupendo”
 - “No me extraña”
 - “A eso voy”
 - “Está claro”
 - “Es verdad”
 - “Sin duda”
 - “Por ejemplo”
- ✓ *Función de refuerzo. Modificador “alto”*: se incluirán palabras o expresiones de aprobación enfáticas por su contenido.
- “Fenomenal”
 - “Genial”
 - “Excelente”
 - “Perfecto”
 - “Me encanta”
 - “Bien, qué alegría me das”
 - “Maravilloso”
 - “Estoy totalmente de acuerdo contigo”
 - “Te entiendo perfectamente”
 - Explicar con palabras enfáticas por qué se aprueba: “Bien, muy bien, has hecho una gran tarea”, “Vale, muy bien, considero todo un logro que lo hayas dicho”.

Si el refuerzo alto aparece en mitad del discurso del cliente lo registraríamos como refuerzo alto conversacional. Tomamos esta decisión porque consideramos que este tipo de expresiones buscan reforzar el contenido de las verbalizaciones del cliente y no el mero hecho del discurso. Añadimos el modificador conversacional sólo por una cuestión práctica, para facilitar el registro del cliente.

- ✓ *Función de castigo. Modificador “bajo”*: se incluirán palabras o expresiones de desacuerdo o negación neutras por su contenido.
 - “No” (según el tono)
 - “Hombre” (según el tono)
 - “Bueno” (según el tono)
 - “Oye” (según el tono)
 - “Vamos a ver”, “Volvemos a empezar” (según el tono)
 - Las palabras para cortar el discurso (“espera”, “para”, “calla”, etc.), cuando consiguen el efecto buscado. Cuando van al inicio de frase, serán *Función de castigo* y no enlace conversacional, por su matiz desaprobatorio.

- ✓ *Función de castigo. Modificador “medio”*: se incluirán palabras o expresiones de desacuerdo o negación más contundentes por su contenido.
 - “No, eso no es así”
 - “No, ese sí dubitativo no me sirve”
 - “No estoy de acuerdo”

- ✓ *Función de castigo. Modificador “alto”*: se incluirán palabras o expresiones de desacuerdo o negación mostrando enfado o ironía.
 - “Evidentemente, todos pueden ser unas nulidades y (...) en el país de los ciegos, el tuerto es el rey”

Debemos tener en cuenta que la lista de modificadores del castigo es más compleja de enumerar ya que para esta categoría el lenguaje no verbal, los gestos y sobre todo el tono, muchas veces serán la clave para decidir si la verbalización del terapeuta es o no castigo.

Tanto en las categorías *Función de refuerzo* como *de castigo* puede ocurrir que se den varias expresiones seguidas pertenecientes a la misma categoría y esto influye en el modificador que finalmente se elija en cuanto a la intensidad. En todos los casos, cuando se dan las siguientes combinaciones, se elegirá el modificador que se indica:

- Bajo + medio = modificador medio
- Bajo + bajo (tantas repeticiones como se den) = modificador medio
- Medio + medio = modificador alto
- Bajo o medio + alto = alto

Siempre se tendrá en cuenta el tono con que se emiten estas verbalizaciones de manera que, si el tono es enfático, se elegiría la categoría *Función de refuerzo* o *de castigo* con el siguiente modificador de intensidad según lo que correspondería por el contenido de la verbalización en función de lo indicado anteriormente.

Referente al tono, hay ejemplos en los que es fundamental, incluso para distinguir si es castigo o refuerzo.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Jo, que si es bonito...”* (con tono claro de sorpresa)

Esta verbalización sería *Función de castigo* por el tono, que indica a la persona que cómo puede afirmar eso ante la evidencia que se le está mostrando.

3.5 Función informativa

3.5.1 Consideraremos esta categoría como una *categoría estado* (es decir, se registrará la duración de la misma marcando el inicio y el final de las verbalizaciones que incluye).

3.5.2 Si al dar una información el terapeuta va cambiando de contenidos pero no hay nada que interrumpa su discurso o la interrupción del cliente no es significativa (no incluye al menos un verbo con valor predicativo o no es reforzada verbalmente por el terapeuta), todo se registra dentro de la misma categoría *Función informativa*. En cambio, si el discurso del psicólogo se ve modificado por algo que dice o hace el cliente, entonces habría que parar ese *estado informativo* inicial y volver a marcar otro diferente puesto que ha sido discriminado por una respuesta concreta y nueva del cliente.

3.5.3 En cuanto a las verbalizaciones breves del terapeuta sobre lo que se va a hacer en sesión (por ejemplo, “pues entonces eso sí me gustaría que lo viéramos con un poco más de calma”) decidimos que todas queden dentro de la categoría *Función informativa*. Sabemos que en ocasiones son recursos para introducir un tema y no tienen mucho peso desde el punto de vista clínico pero es muy difícil decidir en que ocasiones es claramente *Función Informativa* y en cuales no. Por ello tomamos esta decisión práctica ya que al valorar cada ejemplo específico caemos demasiado en inferencias.

3.5.4 Un listado de contenidos que se categorizan frecuentemente como *Función informativa* es el siguiente (esto no implica que estos contenidos no puedan incluirse dentro de otra categoría si se ajustan mejor a los criterios de ésta):

- ✓ Explicación del análisis funcional
- ✓ Presentación de ejemplos para ilustrar las explicaciones del terapeuta
- ✓ Anticipación y/o explicación de tareas o actividades que se van a hacer en sesión
- ✓ Aclaración de por qué se dice algo al cliente, de por qué el terapeuta está haciendo algo en sesión o de por qué propone una determinada estrategia
- ✓ Planteamiento de visiones alternativas a la del cliente
- ✓ Explicación de objetivos terapéuticos y técnicas a utilizar
- ✓ Reajuste de objetivos terapéuticos

3.5.5 En algunas ocasiones puede resultar difícil distinguir entre las categorías *Función de castigo* o *de refuerzo* y *Función informativa* cuando aparecen verbalizaciones en

las que se incluye información que muestra desacuerdo/desaprobación o acuerdo/aprobación, respectivamente, con la conducta previamente emitida por el cliente. En estos casos se aplicarán los siguientes criterios para la categorización:

a) Información “negativa”:

- Cuando el desacuerdo sea claro y no se presente ninguna información adicional (por ejemplo, en el uso de la ironía), se registrará *Función de castigo*:

Ejemplos:

- *Psicólogo: “¿Crees que haces bien tu trabajo?”*
- *Cliente: “Sí”*
- *Psicólogo: “No, ese sí dubitativo no me sirve” (Función de castigo)*

- *Psicólogo: “Bueno, te vuelvo a poner el ejemplo, si de los demás dijese que ha sido excepcional, ya no tendría sentido la palabra excepcional”*
- *Cliente: “Pero también podrían decirlo, sí, no sé”*
- *Psicólogo: “Evidentemente, también podrían decir de los demás que son unas nulidades y que sólo tú eres buena, con lo cual excepcional también...” (Función de castigo)*

Aún así, en muchas ocasiones, es difícil discernir si el contenido de la verbalización del terapeuta es sólo sarcástico o es información adicional. Por ejemplo, cuando el terapeuta contesta a una verbalización del cliente de forma irónica pero incluyendo información: *“No, especial unido a toda esta descripción puede ser especial porque eres negada, eres nula, quien te manda un trabajo lo haces fatal, no eres capaz de expresarte, cometes faltas de ortografía, tu forma de dirigirte a tus compañeros es despreciativa, eres humillante, etc., eso es también ser especial”*. Aunque se podrían confundir con la categoría *Función informativa*, este tipo de ejemplos se categorizarán como *Función de castigo*, porque la “información” se le da al cliente con un tono que ridiculiza o ironiza lo que está explicando. En el ejemplo anterior se puede ver que no se pretende explicar que las anteriores descripciones son de personas especiales, sino poner en evidencia al cliente que lo que acaba de decir no es correcto. Por el contrario, si se priorizara la parte informativa, sería *Función informativa*, no *Función de castigo*.

- Cuando el desacuerdo sea claro y vaya seguido de una explicación posterior que informa (independientemente de que ésta se haya presentado previamente o no), se marcarán las dos categorías:

Ejemplos:

- *Psicólogo: “No, ese sí dubitativo no me sirve (Función de castigo). Voy a volver a hacerte la pregunta porque lo único que*

quiero es que me contestes un sí contundente” (Función informativa)

- *Cliente: “Si sólo tuviera un sentido”*
- *Psicólogo: “Solo hay uno (Función de castigo): el que está por encima de la norma (Función informativa)”*

- Cuando se da una mera explicación que puede conllevar cierta oposición a lo dicho previamente por el cliente pero que fundamentalmente aclara y proporciona información (aunque ya se haya presentado dicha información en otro momento anterior de la sesión), se registrará exclusivamente la categoría *Función informativa*:

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Bien, resulta que tu jefa ha hecho todo un laudatorio...”*
- *Cliente: “Tendría que saber cómo valora a todos, ¿no?”*
- *Psicólogo: “Bien, independientemente de cómo los evalúen, el hecho de utilizar la palabra excepcional es lo que me da pie para hacerte esta pregunta, si no, yo simplemente diría que eres maravillosa y probablemente estés en un equipo de maravillas, sois una empresa que sólo tiene gente extraordinaria, ¿vale?, pero resulta que tu jefa dice que has sido excepcional” (Función informativa)*

- b) Información “positiva”: Los mismos criterios se utilizarán para distinguir la *Función informativa* y la *Función de refuerzo*.

- Mera muestra de acuerdo y/o aprobación: *Función de refuerzo*

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Entonces, vales muchísimo en el trabajo, es algo donde no tienes que explotar más. De hecho, has pedido irte a Buenos Aires y te han dicho que sí, que supongo que tampoco se lo harían a cualquiera” (Función de refuerzo ya que no se aporta ninguna información aclaratoria para la cliente)*

- Aprobación más información: *Función de refuerzo + Función informativa*

- Información que señala acuerdo con el cliente: *Función informativa*

3.5.6 Un caso en el que hay que diferenciar entre la categoría *Función informativa* y las categorías *Función de refuerzo* o *de castigo* es cuando el terapeuta explica al cliente

cómo éste ha hecho una cosa. Habría que tener en cuenta que sería *Función informativa*, puesto que el terapeuta está dando una información y no reforzando/castigando una verbalización concreta del cliente.

Ejemplo:

- *Cliente*: “¿Qué tal lo he hecho?”
- *Psicólogo*: “Fatal/muy bien” (Función informativa en ambos casos, se informa de cómo lo ha hecho el cliente)

3.5.7 Una situación en la que hay que diferenciar entre *Función informativa* y *Función de castigo* es cuando el terapeuta le explica al cliente que no se estaba refiriendo a algo durante la conversación. En estos casos habría que optar por registrar *Función informativa* porque el terapeuta está dando una información y no “castigando” la verbalización del cliente.

Ejemplo:

- *Cliente*: “No, no a cualquiera, pero de las personas que estamos allí cualquiera sería válida, seguro, no me siento mejor que nadie”
- *Psicólogo*: “No, no, yo no digo que te sientas mejor (Función informativa), yo te digo que ¿tú crees que para los jefes tú y los demás sois exactamente iguales?, ¿sois intercambiables?” (Función discriminativa sin indicar)

3.5.8 Cuando el terapeuta emite una verbalización en la que parece adoptar el rol de su cliente y hablar en su lugar, se considerará la conducta *Función informativa* sólo cuando pretenda modelar la conducta del cliente.

Ejemplo:

- *Psicólogo*: “Puedes decirle “Mira, lo siento mucho pero ya sabes que yo no hago horas extras, si quieres mañana empiezo con esto y lo termino pero ahora no puedo quedarme” (Función informativa). A ver, dilo así tú” (Función instructora).

Estas verbalizaciones en las que el terapeuta habla como si fuera su cliente podrían tener otras funciones de modo que habría que codificarlas de forma diferente si pretenden mostrar acuerdo simplemente, o dar pautas de actuación en el contexto real del cliente, por ejemplo.

Ejemplos:

- *Cliente*: “Y sé lo que va a pasar, éste me va a venir cualquier día pidiéndome que me quede y le voy a decir que no, que yo horas extra no hago”
- *Psicólogo*: “Claro, tú le dices “no mira, yo horas extras ya no hago, aquí lo que quieras pero fuera de mi horario...” (Función de refuerzo)
- *Cliente*: “Lo que me temo es que éste me va a volver a pedir que me quede”.

- *Psicólogo: “Claro pero tú ya sabes que le dices “no mira, yo horas extras no hago, si quieres lo acabo mañana o se lo das a otro pero no me puedo quedar” (Función instructora)*

3.5.9 Es importante recordar cuál es la definición de la categoría *Función informativa* (transmisión de conocimiento clínico y/o técnico) porque a menudo se emplea como cajón de sastre en el que incluimos todo lo que no tenemos claro dónde ubicar, lo cual sería más adecuado registrar dentro de la categoría *Otras*.

3.5.10 En algunos casos, especialmente cuando se hace reestructuración cognitiva, podemos incluir dentro de la categoría *Función informativa* verbalizaciones en las que, aunque no se presente un conocimiento específicamente psicológico, sí se pretende aclarar ciertos aspectos importantes para lograr los objetivos terapéuticos o se presentan puntos de vista alternativos a los del cliente.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Vale, yo entiendo lo que dices y probablemente tengas muy buenos compañeros (Función de refuerzo), pero el adjetivo excepcional perdería todo sentido si se pudiera decir de todos o de muchos (función informativa), ¿no?” (Función discriminativa)*
- *Psicólogo: “O está borracho como una cuba y no se entera si han pasado una hora, dos horas, tres horas o veinte horas, ha perdido absolutamente la noción del tiempo y ni se acuerda de nada, ¿vale? Cualquiera de estas opciones puede implicar que es despistado, que es poco sistemático, es poco predecible en la diferencia entre lo que dice y lo que hace, etc. (...)” (Función informativa en un momento de debate)*
- *Psicólogo: “Otro de los aspectos positivos de esta decisión es que los profesores de ese programa de doctorado son de reconocido prestigio” (Función informativa en una toma de decisiones relacionada con los objetivos terapéuticos del caso)*
- *Psicólogo: “Puedes optar tanto por ir a un rocódromo, a un polideportivo o si tienes más tiempo a la Pedriza” (Función informativa en un caso en el que un objetivo de la terapia era incrementar las actividades de ocio, especialmente las relacionadas con el deporte, en la rutina del cliente)*

3.6 Función motivadora

3.6.1 Consideraremos esta categoría como una *categoría estado* (es decir, se registrará la duración de la misma marcando el inicio y el final de las verbalizaciones que incluye).

3.6.2 La clave para registrar una verbalización dentro de la función motivadora es que haga referencia a las consecuencias de la actuación del cliente sobre el cambio, tanto cuando estas consecuencias sean positivas como cuando sean negativas

porque el cliente se comporta de manera desadaptativa. Cuando se señalen las consecuencias asociadas a la conducta que se desea promover en el cliente, sólo se registrará la *Función motivadora* cuando las consecuencias mencionadas sean positivas. Si se señalan las consecuencias negativas colaterales al cambio, se considerará dicha verbalización dentro de la categoría *Función informativa* y no como *Función motivadora* puesto que entendemos que no se pretende “motivar” para el cambio sino advertir de las dificultades inherentes al mismo.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Lo mejor que puedes hacer para conseguir que deje de llamarte es no responder a sus llamadas, así, poco a poco, él se dará cuenta de que tú ya entras en su juego y dejará de molestarte (Función motivadora), eso sí, también te digo, lo más probable es que antes de la supresión de esa conducta se produzca un incremento de su insistencia al ver que ya no respondes a sus llamadas (Función informativa)”*.

3.6.3 Podría haber dificultades para diferenciar las categorías *Función motivadora* y *Función instructora* ya que la primera puede incluir verbalizaciones donde se haga referencia explícita a la conducta que sería bueno que el cliente realizara fuera de sesión (para conseguir unas consecuencias positivas). Los criterios a seguir para diferenciar ambas categorías serán los siguientes:

- Si se señala de forma detallada la actuación que el cliente deberá realizar fuera de sesión para conseguir las consecuencias positivas: la parte referida a la actuación se categorizará como *Función instructora* y la parte referida a las consecuencias como *Función motivadora*.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Lo que tienes que hacer es utilizar la parada de pensamiento cada vez que te des cuenta de que lo estás volviendo a pensar (Función instructora) y así ya verás como te sientes mucho mejor (Función motivadora)”*.
- Si se señala la actuación a modo de resumen y de forma muy general junto con las consecuencias, todo ello se categorizará dentro de una misma *Función motivadora*.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “Lo que tienes que hacer es dejar de pensarlo, así ya verás como te sientes mucho mejor (Función motivadora)”*

3.6.4 Un criterio para diferenciar las categorías *Función motivadora* y *Función informativa* es el siguiente: en la categoría *Función motivadora* sólo tendrán cabida aquellas verbalizaciones que se refieran explícitamente a las consecuencias del cambio (o no cambio) sobre el sujeto y no de un modo general (por ejemplo, al explicar los beneficios de una determinada técnica sobre otras personas), en cuyo caso se registrará *Función informativa*.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Si aplicas la parada de pensamiento te sentirás mucho mejor”* (Función motivadora)
- *Psicólogo: “La técnica de la parada de pensamiento produce el efecto de sentirse mejor”* (Función informativa)

3.6.5 Aquellos casos en los que se señalen las consecuencias de conductas hipotéticas y/o posibles no planteadas previamente en terapia también se marcarán como *Función motivadora* (por ejemplo, “Si pidieras la baja ahora, que ni siquiera sé si te lo has planteado, sería peor”).

3.6.6 Dentro de la categoría *Función motivadora* se incluirán además aquellas verbalizaciones del terapeuta que se refieran a las consecuencias que el comportamiento del propio cliente tiene, no sólo directamente sobre él/ella, sino también sobre personas cercanas e importantes para el cliente (pareja, padres, hijos, etc.), de modo que, aunque la persona en tratamiento se verá afectada por dichas consecuencias de un modo indirecto, es muy posible que éstas influyan en su “motivación” hacia el cambio.

3.6.7 No sólo se registrarán como *Función motivadora* aquellas verbalizaciones que mencionen los beneficios del cambio, sino también aquellas otras que señalen las consecuencias de una conducta aunque ésta sea un “paso intermedio” para llegar al comportamiento final que se quiere implantar y/o eliminar.

3.6.8 Un listado de contenidos que se categorizarán frecuentemente como *Función motivadora* es el siguiente (para diferenciar estos contenidos de aquellos referidos a las categorías *Función informativa* y *Función instructora* habrá que atender a los acuerdos establecidos al respecto):

- ✓ Señalar al cliente, de manera explícita, que es posible el cambio.
- ✓ Señalar al cliente que es posible el cambio dando solamente estrategias generales para conseguirlo pero a partir de las cuales es difícil que el cliente sepa lo que tiene que hacer
- ✓ Aquello que cotidianamente e incluso clínicamente entendemos como “motivar” a una persona, por ejemplo, verbalizaciones del terapeuta que predigan resultados positivos, que resalten lo bien que está trabajando, verbalizaciones encaminadas a animar al individuo a realizar cambios, etc. Por ejemplo: “*lo estás haciendo muy, muy bien, ya verás como lo vas a conseguir e incluso antes de lo que imaginas*” (*), “*Esto tiene solución*”, “*Lo conseguirás*”.
- ✓ Cuando el terapeuta señala las consecuencias negativas de seguir comportándose de manera desadaptativa.

(*) Es importante destacar que, a menos que se aluda a las consecuencias de algún modo, no se deberá registrar la categoría *Función motivadora*. En este sentido, una verbalización del tipo “*no te preocupes*”, podría considerarse *Función instructora* (en un contexto en el que se dan pautas sobre cómo actuar fuera de la clínica) o incluso *Función de castigo* (si pretende interrumpir al cliente y conseguir que deje de verbalizar un miedo, por ejemplo), pero nunca *Función motivadora*. Verbalizaciones del tipo “*verás como sí*”, en cambio, sí se

incluirían dentro de esta categoría puesto que mencionan de algún modo las consecuencias que se van a derivar, en este caso, del cambio clínico.

3.6.9 Sobre la diferencia entre la categoría Función informativa y Función motivadora hay que señalar que la descripción sobre las posibles consecuencias de una conducta del cliente, sobre lo que podría pasar o no es informativa, mientras que la anticipación de los efectos que puede tener una conducta que se cambie o no se cambie sobre la persona u otras personas de su entorno, sería motivadora.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Lo que tú hagas, la ropa que te pongas o lo que comas no podría nunca tener ningún efecto sobre otras personas”* (Función informativa).
- *Psicólogo: “Que tú cambies tu forma de comportarte seguramente hará que tu marido se sienta mejor”* (Función motivadora).

En la misma línea señalamos que es imprescindible tener en cuenta que las consecuencias a las que tiene que hacer referencia son las consecuencias del cambio clínico, no a las consecuencias en general. Es decir, una frase como “Lo que tú piensas no tiene relación con esa tragedia” es información sobre la relación de ciertas cosas pero “Si dejas de pensarlo no te sentirás tan mal” o “Si sigues pensándolo el problema se mantiene” pone en relación las consecuencias con las conductas correspondientes al cambio clínico.

3.6.10 Algunos ejemplos más para diferenciar el modificador “informativa” de “motivadora”:

- *Psicólogo: “(...) Yo entiendo cuando me dices que es lo que te sale, o que ya me gustaría que no fuese así, pero para llegar a ese ya me gustaría que no fuese así tienes que empezar por un período en el que tú te fuerces a explicarte las cosas de una manera alternativa (...)”* (Función informativa)
- *Psicólogo: “Y él aparece y se le fastidia el plan, entonces es cuando aprenderá que el que te den un plantón puede ser una cosa muy desagradable”* (Función motivadora, señala las consecuencias del cambio en otra persona)
- *Cliente: “Sí, está claro que como más se aprende es con hechos”*
- *Psicólogo: “La probabilidad de conocer a alguien es mucho mayor de lo que pensamos”* (Función informativa porque no se hacen explícitas en ningún momento las consecuencias del cambio).

- *Psicólogo: “Precisamente por eso será más sencillo”* (Función informativa porque no se hacen explícitas en ningún momento las consecuencias del cambio).

3.6.11 Cuando el terapeuta habla de algo que el cliente ha hecho bien en el pasado, por ejemplo, *“es maravilloso que salieras el fin de semana”*, que se diga *“es maravilloso”* puede confundir la información con la motivación. Sin embargo, se acuerda que, si no se han explícitas las consecuencias del cambio en el pasado para su bienestar o malestar, no se considerará motivadora en ningún caso, aunque haya palabras que nos puedan confundir, como *“maravilloso”*.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Se lo dijiste a su hermana y ya conseguiste que te llamara”* (Función informativa)
- *Psicólogo: “Se lo dijiste a tu hermana y ya conseguiste que te llamara. Esto fue un paso importante en tu mejora, te hizo sentir más integrado en tu familia y mucho mejor”* (Función motivadora).

3.6.12 Podría surgir la misma duda pero refiriéndonos al presente, ejemplos, *“Sería maravilloso si hicieras esto”*, *“Que hagas esto es la mejor opción”*, *“Eso creo que es muy bueno”*, *“Es mucho mejor...”*

Y, en la misma línea, se acuerda que esto sería *Función informativa* mientras no se hagan explícitas cuáles serán las consecuencias del cambio, en cuyo caso sería *Función motivadora*, ejemplo, *“que hagas esto es la mejor opción porque te hará sentir bien mucho más rápidamente que cualquiera de las otras técnicas”*.

3.6.13 Encontramos cierta ambigüedad con el modificador “motivadora” cuando el terapeuta está hablando en segunda persona, pero en tono impersonal, y en un momento determinado pasa a hablar de las consecuencias de cambiar ciertas conductas. En estos casos no se sabe si lo está explicando de manera impersonal o dirigida al cliente. Como estos casos son dudosos y dependen de cómo lo entienda el observador, se acuerda que se categorizarán como *Función motivadora* porque se puede estar motivando al cliente.

3.7 Función instructora

3.7.1 Consideraremos esta categoría como una *categoría estado* (es decir, se registrará la duración de la misma marcando el inicio y el final de las verbalizaciones que comprenda). Se especificará mediante la separación de las categorías en el *Observer XT* aquellas verbalizaciones que se refieran a instrucciones dentro de sesión (*Función instructora dentro de sesión*) o fuera (*Función instructora fuera de sesión*).

3.7.2 Se incluirá dentro de la categoría *Función instructora* la especificación de las pautas que se desea que guíen la conducta del cliente fuera o dentro de sesión. Aparecerá sobre todo cuando el terapeuta mande tareas para casa de un modo

directo y especificando claramente lo que el cliente debe hacer, cuando practiquen técnicas en sesión o en momentos de debate en los que se pida al cliente que busque alternativas a su pensamiento desadaptativo.

3.7.3 Las verbalizaciones categorizadas como *Función instructora dentro de de sesión* son verbalizaciones en las que el terapeuta le pide al cliente que lleve alguna tarea en sesión, como por ejemplo:

Psicólogo: “¿Cómo crees que tu hermana lo va a... llevar mejor el planteamiento...? ¿Directamente...? ¿Quedar con ella para comer...? Cuéntame un poco como va a ser la escena para ver... (Función instructora dentro de sesión)

Dentro de bloques en los que el terapeuta está pidiendo la ejecución de alguna tarea en sesión las verbalizaciones del mismo que se relacionen con esa tarea y que sigan pidiendo la ejecución de la misma también serán registradas como *Instructora dentro de sesión*. En el ejemplo anterior, unos segundos después el terapeuta pregunta: “a partir de ahí ¿como crees que continuará la conversación?”. Esta verbalización también sería registrada como *Función instructora dentro de sesión*.

Hay que diferenciar, de estas últimas verbalizaciones, aquellas en las que el terapeuta no está pidiendo al cliente que lleve a cabo una acción dentro de sesión aunque la forma verbal con la que se expresa pueda parecerlo. Esto suele ocurrir en sesiones de evaluación donde el terapeuta dice algo como “Cuéntame que pasó” o “Dime”. Este tipo de expresiones serán registradas como *Función discriminativa* ya que desde el punto de vista clínico consideramos que son muy diferentes de las tareas que se dan dentro de una sesión.

3.7.4 Sólo se registrará la *Función instructora* cuando se señalen pautas de actuación de un modo claro y directo.

Ejemplos:

- Psicólogo: “¿Qué te parece si esta semana te dedicas a practicar la relajación?” (Función discriminativa)
- Cliente: “Y en esos momentos empiezo a pensar que a lo mejor está con otra, que no se ha acordado de llamarme, que no le intereso nada”
- Psicólogo: “O podrías decirte que a lo mejor no puede llamar aunque quiere hacerlo, que tal vez se le haya pasado, o, simplemente, que se ha quedado sin batería” (Función informativa y no instructora a pesar de que pretenda promover cambios fuera de sesión).

3.7.5 Cuando se pide al cliente que realice una tarea que no se explica en el momento pero que sí se explicó anteriormente con detalle, también se categorizará esto como *Función instructora*.

Ejemplo:

- Psicólogo: “Vuelve a repetir esta semana el autorregistro que te propuse la semana pasada”.

3.7.6 Durante el entrenamiento de algunas técnicas en sesión aparecen algunas peculiaridades en las que habrá que tener en cuenta los siguientes criterios:

- Las verbalizaciones del terapeuta para contar en voz alta el tiempo que el cliente tarda en llenar sus pulmones con el fin de medir su capacidad pulmonar se registrarán como “*Otras*”
- Las verbalizaciones del terapeuta para contar en voz alta el tiempo que el cliente ha de estar inspirando o espirando durante el entrenamiento de la técnica se registrarán como *Función instructora dentro de sesión*.
- Las verbalizaciones del terapeuta que indican lo que el cliente debe hacer a continuación se registrarán como *Función instructora dentro de sesión*. Por ejemplo, “*inspiración*”, “*pausa*”, “*relaja*”, “*tensa*”, “*imagina*”, “*piensa*”, “*recuerda*”.
- Las verbalizaciones del terapeuta que señalan lo que tiene que hacer el cliente y las consecuencias de su conducta se registrarán como *Función instructora + Función motivadora*. Por ejemplo, “*Cierra los ojos para que estés más cómodo*”
- Las verbalizaciones del terapeuta que explican lo que el cliente tendrá que hacer a continuación pero aún no señala que lo haga se registrarán como *Función instructora*. Por ejemplo, cómo proceder durante la práctica de la respiración abdominal.

3.7.7 Hay algunas ocasiones durante la reestructuración cognitiva en las que el terapeuta dice qué pero no cómo hay que hacer algo, normalmente referido a la flexibilización o cambio del pensamiento. Se entenderían como instrucciones este tipo de verbalizaciones porque, aunque en algunos casos no estén muy bien especificadas, sí son instrucciones generales y son relevantes para la reestructuración.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Bien y, por tanto, tú tienes que poner algo de tu parte y él tiene que poner algo de su parte. Entonces, él tiene que ir avisando cada vez más de dónde está, dándote de alguna manera explicaciones para que tú puedas atenerte (Función informativa) y tú por tu parte tienes que ir flexibilizando la exigencia de esas explicaciones” (Función instructora. Sólo es instructora esta última parte, lo anterior es informativa porque no da la instrucción directamente a la persona ni le pide que le transmita esa información al interesado)*
- *Psicólogo: “Entonces, ¿me entiendes? O sea, es fundamental que te flexibilices con él respecto a lo que tú harías y lo que yo haría, que no eres el criterio, que atribuyas explicaciones distintas a las primeras que se te ocurren, falta de respeto, falta de consideración, está con otros mejor que conmigo, y busques explicaciones absolutamente lógicas y racionales, al menos tanto como éstas (Función instructora) y, comparando con lo que tienes, mucho más lógicas y racionales que éstas, porque el resto de sus días no demuestra hacia ti ni falta de respeto, ni poco cariño ni nada de nada” (Función informativa)*

- *Psicólogo: “Pues yo quiero que empieces a valorar lo que hiciste y lo que haces y lo que vas a hacer (Función instructora). Más ahora, quieres ir a Argentina, planteas la situación, luchas por ella, la reivindicas, hablas con unos, con otros, ¿también es azaroso?” (Función discriminativa sin indicar).*

3.7.8 No tenemos que confundir la *Función instructora* con la *Función informativa* en los casos en los que se le explica al cliente en general las cosas que se harán en el tratamiento, etc. Para ello ver en el subsistema *SISC-CVT* los acuerdos generales sobre la diferencia entre las categorías *Función instructora* y *Función informativa*. Además, para intentar que los desacuerdos sean los mínimos, acordamos lo siguiente:

- A veces esta explicitación es poco concreta porque no especifica bien las cosas que la persona tiene que hacer pero, si se le dice a la persona que lo haga, sería instrucción. Por ejemplo, “*flexibiliza tu forma de pensar*”. Sobre todo no hay que dejar pasar este tipo de instrucciones generales que se dan en el caso de la reestructuración cognitiva.
- Cuando se le presentan al cliente las distintas opciones que tendría para hacer, pero no se le dice que las haga, esto sería informativa. Por ejemplo, “*Podrías decírselo a tu hermana, podrías no decírselo, podrías hablar con tu mujer. Existen muchas opciones*”.
- En los casos en los que hay mucha duda porque sería una instrucción excesivamente general o bien porque es dudoso que se le esté diciendo claramente a la persona que haga algo, entonces prevalecerá la categoría *Función informativa*.

3.8 Otras

3.8.1 Bajo la etiqueta *Otras* se codificará cualquier verbalización del terapeuta que no cumpla con los criterios señalados en relación con el resto de las categorías presentadas.

3.8.2 Esta categoría será una *categoría evento* cuya ocurrencia se registrará al final de la verbalización que pretenda codificar.

3.8.3 Sería deseable durante los registros de las sesiones incorporar algún comentario acerca del tipo de verbalizaciones que se están codificando dentro de la categoría *Otras* con el fin de identificar nuevas posibles categorías que podrían establecerse y que serían relevantes para la categorización de la conducta verbal del terapeuta. Desde luego, en algún momento habrá que diferenciar las *Otras* “extra-terapéuticas” de aquellas con un contenido “terapéutico”.

3.8.4 En aquellos casos en los que el terapeuta comienza a emitir una verbalización que es interrumpida por el cliente sin atender a ella, sólo se marcará su posible función (por ejemplo, informativa, instructora, etc.) si se presenta parcial o totalmente la correspondiente información, instrucción, etc. En caso contrario, aunque

“intuyamos” cuál podría haber sido la funcionalidad potencial de la verbalización del clínico en el caso de no haber sido interrumpida por el discurso del cliente, se registrará la categoría *Otras*. La única “excepción” a este criterio sería el modo de registrar el “discriminativo fallido” ya que, aunque pueda presentarse el potencial estímulo discriminativo en su forma completa, si el cliente no responde al mismo no podemos decir que haya ninguna conducta discriminada y, por tanto, se marcará la verbalización del terapeuta como *Discriminativo fallido*. Sólo en el caso mencionado, “sabemos” que la funcionalidad no se ha dado a pesar de la forma de la verbalización, algo que no sucede con los contenidos “informativos”, “motivadores” y/o “instructores”, por ejemplo, debido a que su identificación no depende de que el cliente responda ante ellos en el momento preciso en el que se presentan.

Ejemplos:

- *Cliente: “Y me empecé a poner nervioso porque notaba esas sensaciones...”*
- *Psicólogo: “Es lo que explicábamos...” (Otras)*
- *Cliente: “... y ya me tuve que ir sin compra nada”*

- *Cliente: “Y me empecé a poner nervioso porque notaba esas sensaciones...”*
- *Psicólogo: “Es lo que explicábamos sobre la relación entre ciertas situaciones y la respuesta de...” (Función informativa)*
- *Cliente: “... y ya me tuve que ir sin compra nada.”*

De la misma manera actuaremos con las categorías evento. Los siguientes ejemplos pueden resultar dudosos:

- *“Claro, pero...” (interrupción)*
- *“No, no, pero...” (interrupción)*

En el primer caso podría ser *Función de refuerzo* o enlace conversacional, y en el segundo podría ser *Función de castigo* o *Función informativa*, por ejemplo. Por tanto, ante la duda, mejor poner *Otras* que una función que no sabemos si va a ser tal.

Sin embargo, en el siguiente ejemplo, sí se marcaría *Función de castigo* más *Otras*:

Ejemplo:

- *Psicólogo: “No (Función de castigo), espérate... (interrupción)” (Otras)*

En este caso, “No” claramente indica desacuerdo y “espérate” no tiene la función que pretende, que es cortar.

Otros ejemplos particulares podrían ser:

- *Psicólogo: “Excelente (Función de refuerzo alto), pero... (interrupción)” (Otras)*

- Cliente: Fui con mis dos amigos al cine...
- Psicólogo: Fuiste con tus dos amigos al cine (Refuerzo bajo porque repite lo que ha dicho el cliente, no hay duda de que es refuerzo como nos puede ocurrir en los enlaces) y entonces cuando...(interrupción)" (Otras)

3.8.5 En aquellos casos en los que el terapeuta no interactúa con el cliente sino que lee los autorregistros en voz audible se registrará la categoría *Otras*. Durante la lectura de los registros, tests, etc., cumplimentados por el cliente fuera de sesión podemos encontrarnos los siguientes casos:

- Si durante la lectura del registro el cliente emite algún tipo de verbalización relacionada con la conducta verbal del terapeuta se categorizará *Función discriminativa* (la parte final de la verbalización del terapeuta se registrará como *Función discriminativa* mientras que el resto será incluido en la categoría *Otras*).
- Si durante la lectura del registro el terapeuta lee subvocalmente lo anotado por el cliente y de vez en cuando hace algún comentario del tipo "bien", "vale", ante los que el cliente no emite ninguna conducta, quedarían registrados dentro de la categoría *Otras*.
- Después de leer el autorregistro y/o revisar las tareas especificadas en la sesión anterior, el terapeuta puede presentar verbalizaciones del tipo "*muy bien que hayas hecho todo, me da mucha información*". Estos casos se registrarán dentro de la categoría *Función informativa*.

3.8.6 Un listado de contenidos que se incluyen frecuentemente dentro de la categoría *Otras* es el que se presenta a continuación:

- Verbalizaciones del terapeuta consigo mismo en voz alta
Ejemplo: "*no, este ejemplo no sirve*", "*déjame ver esto*"
- Autorrevelaciones del terapeuta: "*Mira que siento que..., además de que María es alumna mía y...* "
- Verbalizaciones iniciadas por el terapeuta pero que el cliente interrumpe para comenzar o continuar con su discurso.

3.8.7 Cuando el terapeuta interviene sin que el cliente haya terminado su verbalización anterior y éste sigue hablando diciendo algo elaborado (que incluya un verbo con valor predicativo) y cuando el cliente termina el terapeuta retoma o continúa lo que estaba diciendo, se categorizará de la siguiente manera:

- La primera verbalización del terapeuta, interrumpida casi al empezar: *Otras*.
- La segunda verbalización del terapeuta: la función que corresponda.

3.8.8 Aunque leer en alto la tarea que ha traído el cliente se debe registrar con la categoría *Otras*, nos encontramos con casos en los que se vuelve a leer en sesión

una parte de la tarea, con una función diferente de la primera vez en que se leyó y, por tanto, hay que registrarlo de manera distinta. Por ejemplo:

- En los casos en los que lee de nuevo un fragmento de la tarea y luego hace una pregunta sobre ello: *Función de preparación del discriminativo* + *Función discriminativa* (con el modificador que corresponda).

Ejemplo:

- *Psicóloga: “(...) Es muy competente y responsable en su trabajo, con gran capacidad de esfuerzo. Cualquiera de la oficina la respeta en este sentido y se valora mucho su trabajo (termina de leer) (Función de preparación del discriminativo). ¿Crees que se valoran mucho todos los trabajos?” (Función discriminativa sin indicar)*

- Por otro lado, hay casos en los que el terapeuta lee de nuevo sólo la parte de la tarea que quiere y no añade nada más, se queda esperando una respuesta del cliente, así que creemos que habría que considerarlo *Función discriminativa* en sí, “indicando la dirección”.
- En alguna ocasión el terapeuta lee en sesión información de la historia clínica del cliente, por ejemplo, para contraargumentar algo que ha dicho éste. En cada caso habría que analizar con detalle la función de la verbalización del terapeuta, que sería *Función informativa* en un caso como el siguiente:

Ejemplo:

- *Cliente: “Yo creo que he tenido tiempos de ocio mientras estaba en paro”*
- *Psicóloga: “(busca información en la historia clínica y empieza a leer cosas que encuentra) Aquí pone que el 28 de marzo estabas triste porque no tenías trabajo, que la semana siguiente no saliste de casa para hacer nada de ocio, que le decías a tu madre que no te encontrabas bien (...)” (Función informativa)*

3.9 Un caso especial: cuando es el cliente el que adopta un papel más directivo en la interacción.

Cuando el cliente formula una pregunta, el modo de registrar la conducta posterior del clínico será el siguiente:

3.9.1 Función discriminativa si la respuesta del terapeuta da pie a una nueva conducta del cliente.

Ejemplos:

- *Psicólogo: “Dime entonces lo que te resultaría más fácil” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “¿Más fácil?”*
- *Psicólogo: “Más fácil” (Función discriminativa)*

- *Cliente: “Pues quizá empezar por los que conozco”*
- *Cliente: “...Entonces quería dedicar la tarde a colocar cortinas de esas que se ponen en las puertas, ¿sabes de las que te digo?”*
- *Psicólogo: “No, ahora mismo no caigo, la verdad” (Función discriminativa).*
- *Cliente: “Sí, esas cortinas que ...”*
- *Cliente: “... Así que salí, lo llamé, le dije que si quedábamos, ¿no?..”*
- *Psicólogo: “Perdona, no te sigo” (Función discriminativa)*
- *Cliente: “Es que, como habíamos hablado de que...”*

3.9.2 Función de refuerzo si se muestra acuerdo, aceptación y/o aprobación sobre la conducta de preguntar del cliente, o si la pregunta es un mero recurso conversacional que utiliza el cliente para asegurarse de que el terapeuta está siguiendo su discurso y puede continuarlo (la función de la verbalización del terapeuta en este caso sería la de mantener, mediante el “refuerzo”, la conducta de hablar de su cliente)

Ejemplos:

- *Cliente: “¿Es así como tendría que actuar?”*
- *Psicólogo: “Está bien que formule esa pregunta (Función de refuerzo). Vamos a verlo. ¿Cuáles eran tus objetivos?” (Función discriminativa).*
- *Cliente: “...Así que salí, lo llamé, le dije que si quedábamos, ¿no?...”*
- *Psicólogo: “Sí” (Función de refuerzo)*
- *Cliente: “... y nos fuimos a cenar. Entonces...”*

3.9.3 Función de castigo si se muestra desacuerdo, no aceptación o desagrado sobre la conducta de preguntar del cliente.

Ejemplo:

- *Cliente: “¿Es así como tendría que actuar?”*
- *Psicólogo: “Esa no es la cuestión (Función de castigo). Vamos a ver, ¿cuál era tu objetivo?” (Función discriminativa)*

3.9.4 Función informativa, motivadora o instructora según la respuesta del terapeuta proporcione información clínico-técnica, trate de favorecer el cambio clínico o dé pautas específicas de actuación, respectivamente.

Ejemplos:

- *Cliente: “¿Y por qué me pasa eso?”*
- *Psicólogo: “Porque has aprendido a responder así ante un conjunto de situaciones como las que hemos visto estos días en el autorregistro” (Función informativa)*

- *Cliente: “¿Tú crees que algún día conseguiré estar tranquila en esas situaciones?”*
- *Psicólogo: “No lo creo, te lo garantizo, cada vez vas a ir sintiéndote mejor, ya lo verás” (Función motivadora).*

- *Cliente: “Entonces, ¿qué tengo que hacer?”*
- *Psicólogo: “Entonces, cada vez que te sientas mal sacas la hojita y anotas la situación, qué piensas, qué sientes, qué haces y el grado de malestar” (Función instructora).*

3.9.5 Para el caso especial de que el terapeuta responde al cliente con discriminativa el modificador que utilizaremos será sin indicar.

II. SUBSISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE LA CONDUCTA VERBAL DEL CLIENTE (SISC-CVC)

1. BREVE DEFINICIÓN DE LAS CATEGORIAS INCLUIDAS

Proporcionar información. (*Categoría evento*) Verbalización a través de la cual el cliente trata de proporcionar al terapeuta información puramente descriptiva para la evaluación y/o el tratamiento.

Solicitar información. (*Categoría evento*) Pregunta, comentario y/o petición de información por parte del cliente hacia el terapeuta.

Mostrar aceptación. (*Categoría evento*) Verbalización del cliente que muestra acuerdo, aceptación y/o admiración ante las verbalizaciones emitidas por el terapeuta.

Mostrar desacuerdo. (*Categoría evento*) Verbalización del cliente que indica desacuerdo, desaprobación y/o rechazo ante las verbalizaciones emitidas por el terapeuta.

Emitir verbalizaciones de logro. Verbalizaciones del cliente que señalan la consecución de algún objetivo terapéutico o la anticipación de la consecución del mismo.

Emitir verbalizaciones de fracaso. Verbalizaciones del cliente que señalan la no consecución de algún objetivo terapéutico o la anticipación de la no consecución del mismo.

Emitir verbalizaciones de malestar. Verbalizaciones del cliente que hacen referencia al padecimiento del mismo debido a sus conductas problema o a la anticipación de este malestar

Emitir verbalizaciones de bienestar. Verbalizaciones del cliente que hacen referencia a estado de satisfacción o felicidad del mismo o a la anticipación de este bienestar.

Verbalización de reacciones emocionales. Emisión por parte del cliente de una respuesta emocional acompañada de la verbalización que se da en ese momento haga referencia o no a dicha reacción emocional.

Seguir instrucciones. (*Categoría evento*) Conducta verbal del cliente que implica un seguimiento total o parcial de las instrucciones presentadas por el terapeuta.

- **Dentro de sesión:** Cuando la verbalización se refiere a una instrucción que ha sido presentada inmediatamente antes por el terapeuta.
 - **Fuera de sesión:** Cuando la verbalización se refiere a una instrucción o pauta presentada con anterioridad a la última verbalización del terapeuta.
- Anticipación del seguimiento de instrucciones fuera de sesión: Cuando la verbalización se refiere a algún tema relacionado con la predicción de la consecución de la tarea.

- Descripción de pautas realizadas en el pasado (pero una vez iniciada la terapia y pautadas por el terapeuta) (revisar todas estas definiciones)

No seguir instrucciones. (*Categoría evento*) Conducta verbal del cliente que hace referencia al no seguimiento total o parcial de las instrucciones presentadas inmediatamente antes por el terapeuta.

- Dentro de sesión: Cuando la verbalización se refiere a una instrucción que ha sido presentada inmediatamente antes por el terapeuta.
- Fuera de sesión: Cuando la verbalización se refiere a una instrucción o pauta presentada con anterioridad a la última verbalización del terapeuta.

Otras. (*Categoría evento*) Cualquier verbalización del cliente que no se pueda incluir dentro de las categorías anteriores.

2. COMENTARIOS GENERALES

2.1 Conducta a categorizar. Únicamente se categorizará el comportamiento verbal del cliente y nunca la conducta no verbal, como las risas que tienen lugar en algunos momentos de la terapia. Sin embargo, al igual que en el caso del terapeuta, sí se atenderá al tono con el que el cliente acompaña sus verbalizaciones, pues en algunos casos podría alterar el significado de las mismas.

Sólo se registrará la conducta verbal del cliente (excepto en las ocasiones en las que asentimientos de cabeza u otras conductas no verbales constituyan respuestas del cliente a preguntas del terapeuta). En las ocasiones en las que la conducta verbal del cliente aparezca en mitad de verbalizaciones largas del terapeuta, se priorizará la categorización de este último. A excepción de que la verbalización del cliente incluya un verbo con valor predicativo, en concreto, un verbo que exprese una acción (excluyendo todas las expresiones en infinitivo, gerundio y participio y aquellas expresiones de asentimiento que incluyen verbo sin implicar acción, como por ejemplo: “*Eso es*”).

Como excepción a este último punto, hay que señalar que en las ocasiones en las que la verbalización del cliente modifique el discurso del terapeuta, aunque dicha verbalización no esté expresada con un verbo en valor predicativo, será siempre registrada.

2.2 Criterios generales de categorización.

Cuando no se oye una respuesta por parte del cliente o no se ve su cabeza y queda claro por la respuesta del terapeuta que ha contestado en un sentido, se registrará esta supuesta conducta del cliente.

Ejemplo:

- *Psicólogo: “¿Estás de acuerdo con lo que te he explicado?”*
- *Cliente: (no se ve ni se oye nada por su parte) (Mostrar aceptación)*
- *Psicólogo: “Claro, es que es eso, es que como yo te decía...”*

Hay que prestar especial atención a situaciones en las que los clientes utilizan expresiones interrogativas, no dejándonos guiar por la forma sino por el contenido. Por ejemplo, podría ser que una pregunta del cliente al terapeuta no se tuviera que categorizar como *Solicitar información*. Por ejemplo, en el siguiente diálogo sería *Mostrar desacuerdo*:

- *Psicólogo: “A lo mejor no fue un olvido sino una incapacidad”.*
- *Cliente: “¿Realmente crees que era una incapacidad?”(Mostrar desacuerdo)*

Al igual que en el caso del terapeuta, registraremos el inicio de las verbalizaciones del cliente cuando éste empiece a emitir verbalizaciones con significado, nunca cuando emite sonidos como “*mmm*”.

Si hay una pausa (silencio) entre dos verbalizaciones del cliente, sin que el terapeuta haga nada mientras, pueden ocurrir dos cosas:

- Que las dos verbalizaciones, la anterior y la posterior a la pausa, sean la misma. En ese caso la registraremos una sola vez.
- Que las dos verbalizaciones, la anterior y la posterior a la pausa, sean distintas. En ese caso registraremos las dos en su momento de aparición.

Antes y después de las categorías: Refuerzo conversacional u Otras, se mantendrá la misma categoría, a no ser que en el momento en que se emite esa breve verbalización del terapeuta, se modifique el contenido de la verbalización del cliente. En caso de que la verbalización posterior del cliente se interrumpiese se categorizaría como Otras.

Después de un discriminativo fallido en el que el cliente continúe con lo anterior o responda a otra cosa, se registrarán esos contenidos aunque sepamos que no son la respuesta a ese discriminativo.

A menudo nos surge la duda cuando nos encontramos con un castigo antes de un estado del terapeuta de si debemos o no registrar verbalización del cliente en medio. La decisión que tomamos es que, a no ser que claramente no se escuche nada por parte del cliente, siempre registraremos lo que se estuviera escuchando antes.

- 2.3 Tipos de categorías. Todas las categorías de la conducta verbal del cliente son *categorías evento*, es decir, solamente hay que registrar la ocurrencia de las mismas y se registrará siempre al inicio de la verbalización.

3. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE CATEGORIZACIÓN

3.1. *Proporcionar información:*

- 3.1.1 Al igual que las verbalizaciones que aportan información al terapeuta para la evaluación y el tratamiento, cuando el cliente lee lo que pone en su autorregistro en voz alta, se registrará la categoría *Proporcionar información*.
- 3.1.2 En los casos en los que ante un discriminativo indicando el cliente no responda ni con acuerdo ni desacuerdo sino por ejemplo con algo como “*No se, no quiero pensarlo*” registraremos *Proporcionar información*.
- 3.1.3 En algunas ocasiones se podría confundir la categoría *Proporcionar información* con *Mostrar aceptación* y *Mostrar desacuerdo*. Los acuerdos desarrollados al respecto de estas diferencias se encuentran en los apartados correspondientes a estas últimas categorías.

3.2. *Solicitar información:*

- 3.2.1 Se registrará siempre esta categoría, independientemente del grado de elaboración de la frase que emita el cliente.
- 3.2.2 La categoría *Solicitar información* se categorizará, cuando el cliente emita una pregunta al terapeuta, y cuando éste mismo pregunte al psicólogo, pero el terapeuta no le entienda y el cliente le vuelva a preguntar de nuevo. Esta segunda pregunta que realiza el cliente también se registrará como *Solicitar información*.

Ejemplo:

- Cliente: “*¿Crees que eso va en la persona?*” (*Solicitar información*)
- Psicólogo: “*¿Que si eso es de malas personas?*”
- Cliente: “*No, que si va en la persona*” (*Solicitar información*).

- 3.2.3 Cuando el cliente haga preguntas retóricas, al igual que en la guía para el terapeuta no lo consideraremos función discriminativa, para el cliente tampoco se considerará *Solicitar información*.
- 3.2.4 En las ocasiones en las que el cliente le pregunte al terapeuta porque no le escuche o bien porque no entienda alguna de sus verbalizaciones, se registrará como *Solicitar Información*, añadiendo en la columna de comentarios que se trata de este caso en concreto.
- 3.2.5 Las muletillas del cliente como por ejemplo “*¿no?*” nunca serán registradas. Tan solo se hará una excepción cuando el cliente, repita su muletilla mostrando explícitamente que busca la respuesta del terapeuta. En este caso, esta segunda muletilla sí sería registrada.

3.3. *Mostrar aceptación:*

- 3.3.1 Al igual que en el sistema *SISC-CVT* del terapeuta consideramos *Función de refuerzo* la verbalización de éste que repite lo que ha dicho el cliente; en este

subsistema de la conducta verbal del cliente, se categorizaría como *Mostrar aceptación* si éste repite lo que ha dicho el terapeuta.

3.3.2 Acordamos para el caso de los enlaces conversacionales que: al contrario de lo que se dijo para el terapeuta, para el cliente sí se categorizarán como *Mostrar aceptación* todos los enlaces conversacionales. Se hará así con independencia de si están separados de la frase siguiente con un punto, con una coma o con un pero.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Bueno. (Lee de nuevo una parte del texto) Considero que su trayectoria desde los comienzos ha sido excepcional*”
- Cliente: “*Ya (Mostrar Aceptación), yo no sé lo que diría de los demás, o sea que no sé si estoy por encima de la media*”

3.3.3 Acordamos que la verbalización “*Bueno...*” a principio de frase por parte del cliente, será registrado como *Aceptación*.

3.3.4 En los casos en los que la verbalización del cliente vaya después de una categoría con función: *Informativa, Motivadora, Discriminativa indicando o Refuerzo conversacional* se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- En las ocasiones en las que empiece con un “*Ya, pero...*” y argumente a favor o en contra de la verbalización anterior del terapeuta actuaremos como se acuerda en el punto 3.5. Sin embargo, en los casos en los que la verbalización del cliente vaya al margen de lo que dice el terapeuta sin tener nada que ver, se registrarán estos “*Ya*”, “*Bueno*”, “*Sí, sí...*”, “*No...*” como *Aceptaciones* o *Desacuerdos*.

3.3.5 En ocasiones, durante el discurso del terapeuta el cliente hace un comentario al hilo de lo que dice el terapeuta y, puesto que este comentario es elaborado (incluye verbo), sí se pararía el discurso del terapeuta y habría que categorizar ese comentario del cliente como *Mostrar aceptación*. Muchas veces estos comentarios consisten en anticiparse un poco a lo que el terapeuta va a decir y completar su frase.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Tienes que entender que si él no ha aprendido en su casa que tiene que recoger después de terminar de comer, entonces él considera que lo normal es no recoger...*”
- Cliente: “*y que lo haga otro*” (*Mostrar aceptación*)
- Psicólogo: “*...puesto que lo aprendió desde pequeño y tú no le has enseñado tampoco lo contrario*”

3.3.6 En los casos en los que el cliente repita lo mismo que ha dicho el terapeuta o termine la verbalización de éste, se registrará *Aceptación*, a excepción de aquellas ocasiones en las que el contenido de lo que repita o termine el cliente, pertenezca a las categorías *Bienestar, Malestar, Logro o Fracaso*.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Ese es el momento en el que te vas...*”

- Cliente: “...*Sintiendo fatal*” (Malestar y no Mostrar Aceptación)

3.3.7 Si el cliente emite verbalizaciones del tipo: “*Sí estoy de acuerdo*” “*Tienes razón*” “*Entiendo perfectamente lo que dices*” o cualquier verbalización que exprese de forma tan clara el acuerdo con el terapeuta se registrará siempre como *Aceptación* aunque aparezca a mitad de una verbalización larga del cliente.

3.4. Mostrar desacuerdo:

3.4.1 Además de los desacuerdos claros con el terapeuta, se categorizarán como *Mostrar desacuerdo* las verbalizaciones del cliente que están sin finalizar, pero que indican desacuerdo, aún sin terminar de explicar sus razones.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Bien. Voy a volver a hacerte la pregunta porque lo único que quiero es que me contestes un sí contundente, fíjate*”
- Cliente: “*Pero es que no sé, es que yo no veo...*” (Mostrar desacuerdo)
- Psicólogo: “*Bueno, pues vamos a volver a repetirlo hasta que...*”

3.4.2 Si el cliente repite lo mismo que ha dicho el terapeuta pero negándolo, dicha verbalización se categorizará como *Mostrar desacuerdo*. Esto será así independientemente de la categoría del terapeuta que vaya antes.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Culpable quizás...*”
- Cliente: “*Bueno, culpable a lo mejor no sería la palabra...*” (Mostrar desacuerdo)

3.4.3 Las verbalizaciones como “*No me refiero a eso*” se registrarán como *desacuerdo*.

3.5. Mostrar acuerdo y desacuerdo vs. Proporcionar información:

3.5.1 Se acuerda que en los casos en los que la verbalización del terapeuta se categorice como *Función discriminativa indicando la dirección de la respuesta* o como *Función informativa, motivadora o instructora*, una respuesta del cliente que incluya información sobre el acuerdo o el desacuerdo con ello, aunque se pudiera considerar *Proporcionar información*, se priorizará la categoría *Mostrar aceptación* o *desacuerdo*.

Ejemplos:

- Psicólogo: “*¿Y tú no crees que tienes ningún valor?*” (Función discriminativa indicando)
- Cliente: “*Nada especial*” (Mostrar desacuerdo, no Proporcionar información)

- Psicólogo: “*No, no, no, no soy capaz de calificar una conducta tan extraña como buena o mala, ni siquiera creo que yo tendría la capacidad para hacerlo, es buena o mala en la medida en que a uno le resulte conveniente y a vosotras está claro que sí os resulto, o sea que eso era lo que teníais que hacer, cumplíais con vuestra responsabilidad (Función informativa), pero ¿tú crees que es una, no te has planteado que no es una conducta habitual?*” (Función discriminativa indicando)
- Cliente: “*No, no me lo he planteado*” (Mostrar desacuerdo, no Proporcionar información)

- Psicólogo: “*Tenéis que reducir el número de llamadas a las que él te llame... o a las que quieras tú llamar pero asumiendo que no te lo va a coger o te va a colgar...*” (Función Instructora)
- Cliente: “*No, sí, sí, lo asumo, forma parte de él...*” (Mostrar Aceptación, no Proporcionar Información)

3.5.2 Por otra parte, hay veces en que la verbalización del terapeuta categorizada como *Función de refuerzo conversacional* provoca una respuesta del cliente en la que éste muestra su acuerdo o no con ello y, por tanto, en estos casos también se priorizaría la categoría *Mostrar aceptación* o *desacuerdo* sobre *Proporcionar información*.

Ejemplo:

- Cliente: “*Lo pasé mejor de lo que yo creía*”
- Psicólogo: “*Fenomenal*” (Función de refuerzo conversacional).
- Cliente: “*Sí, claro, (Mostrar aceptación) porque esto me anima bastante*” (Proporcionar información)

3.5.3 En resumen, se considerará *Mostrar aceptación* o *desacuerdo* la verbalización del cliente que responda a una intervención por parte del terapeuta en la que se le pide que muestre su acuerdo o desacuerdo o bien cuando no se le indique claramente pero él lo exprese tras una verbalización del terapeuta con *Función discriminativa indicando*, *Función informativa*, *motivadora* o *instructora* (muchas veces el cliente mostrará aceptación o desacuerdo en forma de argumentos o contraargumentos para apoyar lo que el terapeuta ha dicho) o *Función de refuerzo conversacional*.

3.5.4 Hay ocasiones en que después de la categoría *Otras* del terapeuta podría darse la categoría *Mostrar desacuerdo* o *aceptación* por parte del cliente, puesto que la categoría *Otras* puede incluir una variedad de contenidos. Sin embargo, esto no significa que siempre haya que atender a esto después de la categoría *Otras*, tal como ocurre en los otros casos en los que hemos considerado prioritario registrar *Mostrar acuerdo/desacuerdo* en lugar de *Proporcionar información*.

3.5.5 De la misma manera, después de la categoría *Función de castigo* del terapeuta sólo registraremos *Aceptación* o *Desacuerdo* en aquellos casos en los que se verbalice explícitamente el acuerdo o el desacuerdo (“*Sí, tienes razón*”, “*Pues yo no estoy de acuerdo*”...) sin atender si el contenido del cliente va a favor o en contra de lo que acaba de decir el terapeuta.

3.5.6 Sólo se registrará *Mostrar aceptación* o *desacuerdo* como respuesta a la verbalización previa del terapeuta y nunca como acuerdo o aceptación con el tema general de la sesión.

3.5.7 En los casos en los que la pregunta del terapeuta es de dos opciones (“¿eres buena o mala?”), la respuesta del cliente optando por una de las opciones se categorizará como *Proporcionar información* y no *Mostrar aceptación* o *desacuerdo*.

3.5.8 Para clarificar las posibles dudas entre estas categorías, debemos distinguir 5 situaciones:

- *Mostrar aceptación*: el cliente muestra un claro acuerdo con lo que el terapeuta estaba diciendo, con palabras que denoten aceptación, o bien completando la frase del psicólogo o repitiendo lo que ha dicho el psicólogo con las mismas palabras, más o menos, sin añadir nada cualitativamente diferente.

Ejemplo:

- Psicólogo: “Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...”
- Cliente: “Totalmente de acuerdo” (*Mostrar aceptación*)

- *Mostrar desacuerdo*: el cliente muestra un claro desacuerdo con lo que el terapeuta estaba diciendo, con palabras que denoten desacuerdo.

Ejemplo:

- Psicólogo: “Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...”
- Cliente: “No creo que eso sea así” (*Mostrar desacuerdo*)

- *Proporcionar información*: el cliente aporta información para la evaluación o el tratamiento pero sin que sus palabras indiquen aceptación o desacuerdo con lo que el terapeuta estaba diciendo.

Ejemplo:

- Psicólogo: “Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...”
- Cliente: “En mi casa pasaba lo mismo, que mi madre siempre hizo las cosas ella y no nos enseñó nunca” (*Proporcionar información*)

- *Mostrar aceptación + Proporcionar información*: el cliente muestra acuerdo con lo que el terapeuta estaba diciendo y, al mismo tiempo, añade información extra para la evaluación o el tratamiento. Muchas veces dice algo así como “Ya, pero...(información)” y, para diferenciar si esto significa aceptación o desacuerdo (puesto que parece que serían siempre *Mostrar aceptación* o *desacuerdo* “parciales”), nos fijaremos en si la información que viene después argumenta (*Mostrar aceptación*) o contraargumenta (*Mostrar desacuerdo*) en relación con la verbalización del terapeuta.

Ejemplos:

- Psicólogo: “*Si te das cuenta son situaciones en las que piensas que no podrías salir...o que se te dificultaría ese tema*”
- Cliente: “*Por ejemplo, estando en un restaurante en vez de estar en el fondo es mejor estar en la entrada*” (Mostrar aceptación + Proporcionar información)
- Psicólogo: “*Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...*”
- Cliente: “*Desde luego que su madre hacía todo y nadie movía un dedo en su casa*” (Mostrar aceptación + Proporcionar información)

Cuando el cliente, después de una verbalización del terapeuta categorizada como *Función de preparación informativa*, empieza su frase con “*ya, pero*” y después da datos para aclarar que eso es lo que le ocurre, no se consideraría que esta información es un contraargumento, sino una información que aporta el cliente sobre el tema. Por tanto, se marcaría *Mostrar aceptación* (y no desacuerdo) seguido de *Proporcionar información*.

Ejemplo:

- Psicólogo: “*Hacer eso lo único que produce es que el problema se mantenga en el tiempo porque consolidas tu imagen negativa de ti misma*”
 - Cliente: “*Ya, pero eso lo hago también en el trabajo, en mi vida personal, total, en todos sitios*” (Mostrar aceptación + Proporcionar información)
 - Psicólogo: “*Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...*”
 - Cliente: “*Ya, pero si te fijas a todos sus hermanos les ocurre lo mismo y seguro que tiene que ver con eso, con que no les han enseñado*” (Mostrar aceptación + Proporcionar información)
- *Mostrar desacuerdo + Proporcionar información*: el cliente muestra desacuerdo con lo que el terapeuta estaba diciendo y, además, añade información extra para la evaluación o el tratamiento. Muchas veces dice algo así como “*Ya, pero...(información)*” y, para diferenciar si esto significa aceptación o desacuerdo (puesto que parece que serían siempre *Mostrar aceptación* o *desacuerdo* “parciales”), nos fijaremos en si la información que viene después argumenta (*Mostrar aceptación*) o contraargumenta (*Mostrar desacuerdo*) en relación con la verbalización del terapeuta.

Ejemplos:

- Psicólogo: “*Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...*”
- Cliente: “*Ya, pero su hermano sí que ha aprendido y los dos han vivido en la misma casa*” (Mostrar desacuerdo + Proporcionar información)
- Psicólogo: “*Él no sabe hacer cosas de la casa porque no le han enseñado nunca en su casa...*”

- Cliente: “*Pues su hermano sí que sabe hacer cosas desde pequeño*” (Mostrar desacuerdo + Proporcionar información)

En estos dos últimos casos (d y e) en los que el cliente primero muestra aceptación/desacuerdo y luego, además, añade información, el criterio para considerar que añade información es que ésta sea cualitativamente diferente con respecto a la aceptación/desacuerdo, pues cuando no se añade nada cualitativamente diferente a la propia aceptación o desacuerdo, sólo se registrará como *Mostrar aceptación/desacuerdo*.

Ejemplo en que sólo se registraría *Mostrar aceptación*:

- Psicólogo: “*¿Crees que haces bien tu trabajo?*”
- Cliente: “*Sí*” (Proporcionar información)
- Psicólogo: “*No, ese sí dubitativo no me sirve. Volvemos a empezar*”
- Cliente: “*Sí, sí, sí lo creo*” (Mostrar aceptación, no Proporcionar información porque “sí lo creo” no añade nada a “sí, sí”)

Ejemplo en que se registraría *Mostrar aceptación + Proporcionar información*:

- Psicólogo: “*¿Qué bien, no?*”
- Cliente: “*Sí, es bonito*” (Mostrar aceptación + Proporcionar información porque “es bonito” añade información con respecto a “sí (qué bien)”).
- Psicólogo: “*El motivo para que estés así tiene que ver con tus pensamientos*”
- Cliente: “*Sí, lo se*”
- Psicólogo: “*El motivo para que estés así tiene que ver con tus pensamientos*”
- Cliente: “*Sí, pero no puedo evitarlo*”

Ejemplo en el que se registraría primero *Mostrar desacuerdo* y después *Proporcionar información*:

Ejemplo:

- Psicólogo: “*¿No crees que tu reacción fue excesiva?*”
- Cliente: “*No lo sé* (Mostrar desacuerdo) *pero no me dijo nada*” (Proporcionar información)

Como resumen de las 5 posibilidades para diferenciar *Mostrar aceptación/desacuerdo* y *Proporcionar información*: se registrarán sólo las categorías aisladas cuando claramente y solamente se muestre acuerdo, desacuerdo o se proporcione información, pero cuando el cliente contraargumenta o apoya los argumentos del terapeuta y da lugar a dudas, registraríamos ambas categorías. Creemos que tiene sentido categorizarlo de esta manera, pues no es lo mismo decir que no estás de acuerdo que decirlo presentando un argumento en contra o a favor

y esta diferencia se tiene que reflejar en la categorización que se realice. Por ejemplo, los dos ejemplos siguientes no son iguales:

- Psicólogo: “*Santi no hace cosas en casa porque no le han enseñado*”
- Cliente: “*No estoy de acuerdo*” (Mostrar desacuerdo)

- Psicólogo: “*Santi no hace cosas en casa porque no le han enseñado*”
- Cliente: “*Pues su hermano sí que hace cosas en casa desde pequeño*” (Mostrar desacuerdo + Proporcionar información)

3.5.9 A la hora de marcar los tiempos en que se dan las categorías *Mostrar aceptación/desacuerdo* y *Proporcionar información* cuando se dan las dos seguidas, se hará lo siguiente:

- Cuando se pueda diferenciar claramente el inicio de ambas, marcar los dos inicios en el momento en que se dan.

Ejemplos:

- Cliente: “(Mostrar desacuerdo) *Ya, pero* (Proporcionar información) *no tengo claro que las cosas fueran como tú dices*”

- Cliente: “(Mostrar desacuerdo) *Hombre, yo no bebía tanto como tú dices, la verdad,* (Proporcionar información) *porque lo que ocurría es que cuando salía con mis amigas a veces bebía pero cuando estaba en casa nunca lo hacía*”

- Cuando no se puedan diferenciar claramente el inicio de ambas categorías, marcar los dos inicios uno seguido del otro al principio de toda la verbalización, siempre dejando un pequeño intervalo de menos de un segundo para que el programa *The Observer* los considere categorías diferentes.

Ejemplo:

- Cliente: “(Mostrar desacuerdo) / (Proporcionar información) *Aquí no estás teniendo en cuenta que él no aprendió pero su hermano sí aprendió; desde pequeñito le enseñaron a ayudar en casa y ahora mismo saber hacer de todo, incluso cocina, plancha, ...*”

3.5.10 Sobre este tema, no se nos puede olvidar que puede ocurrir que el cliente muestre aceptación claramente y después desacuerdo, y entonces tendríamos que señalar las categorías *Mostrar aceptación* y luego *Mostrar desacuerdo*.

Ejemplo:

- Cliente: “ (Mostrar aceptación) *Sí, sí, totalmente de acuerdo, entiendo perfectamente todo lo que me has explicado,* (Mostrar desacuerdo) *sin embargo, hay una parte que no comparto*”.

3.5.11 Existen casos de verbalizaciones muy largas del cliente que primero se categorizarían como *Mostrar aceptación* y después *Mostrar desacuerdo* +

Proporcionar información. Habría que señalar las tres categorías, en función de los acuerdos que existen sobre el tema.

Ejemplo:

- Cliente: “(Mostrar aceptación) *Sí, sí, totalmente de acuerdo, entiendo perfectamente todo lo que me has explicado, (Mostrar desacuerdo + Proporcionar información) pero lo que él hizo fue justo lo contrario de lo que dices porque se comportó de una manera totalmente irresponsable*”

3.5.12 En ocasiones, después de mostrar su aceptación y luego su desacuerdo y proporcionar información, el cliente vuelve a mostrar su aceptación de nuevo. Si es una frase suelta dentro del desacuerdo + información, no se registraría, pero creemos que si es de nuevo una frase extensa sobre su acuerdo con parte de la última verbalización del terapeuta, entonces se volvería a señalar la categoría *Mostrar aceptación*. Cuando se termine esta nueva aceptación, si sigue con *Mostrar desacuerdo + Proporcionar información*, se volvería a registrar así.

3.5.13 Cuando la verbalización del cliente se registra como *Mostrar aceptación o desacuerdo + Proporcionar información* y el terapeuta introduce entre medias una pequeña verbalización categorizada como *Función de refuerzo conversacional* u *Otras*, entonces después de ello no se registrará de nuevo *Mostrar aceptación/desacuerdo + Proporcionar información* sino sólo *Proporcionar información*.

3.5.14 Una última anotación sobre el tema: tal como se ha recogido previamente, cuando el cliente se anticipa y termina las verbalizaciones del psicólogo, esto se considera *Mostrar aceptación*. Hay ocasiones en las que la frase con la que termina es un poco larga y consiste en redundar en la misma idea. En estos casos también se categorizaría como *Mostrar aceptación*, no *Proporcionar información*, a no ser que se ponga a ejemplificar algo de lo que ha dicho. Incluso, aunque el terapeuta intervenga entre medias con la *Función refuerzo conversacional* o una verbalización categorizada como *Otras*, se continuaría la verbalización del cliente como *Mostrar aceptación*.

Un ejemplo para que se vea el límite entre *Mostrar aceptación* y *Proporcionar información*:

- Psicólogo: “*Los niños son muy listos, vamos, que son unos...*”
- Cliente: “*Manipuladores, vamos...*” (Mostrar aceptación)
- Psicólogo: “*Sí, total*”
- Cliente: “*Que sí, que saben conseguir lo que buscan*” (Mostrar aceptación)
- Psicólogo: “*Exacto*”
- Cliente: “*Además, es lo que dicen mis amigos, que todos los que tienen hijos están cansados porque quieren todo lo que ven, etc.*” (Proporcionar información)

3.5.15 Por otra parte, ante preguntas como “*¿me entiendes?*”, “*¿sabes?*” o “*¿no sé si me explico?*”, “*¿eso lo tienes claro?*” una respuesta afirmativa o negativa del cliente se consideraría *Proporcionar información*. En preguntas, sin embargo,

como por ejemplo “¿de acuerdo?”, “¿no?”, “¿es así?”, “¿te parece bien?” “¿verdad?”, “¿vale?” o “digo, si te parece...” una respuesta afirmativa se considerará *Mostrar aceptación* y una negativa *Mostrar desacuerdo*.

Ejemplos:

- Psicólogo: “(...) *Es verdad que las circunstancias del contexto favorecen un determinado tipo de consecuencias pero no quiere decir que sean las únicas ni que tú tengas que elegir esas, ¿de acuerdo?*”
- Cliente: *(asiente con la cabeza)* (Mostrar aceptación)

- Psicólogo: “(...) *Es decir, tú ya no estás en un ambiente triste, ya no estás en un ambiente en el que te tienes que proteger, ya no estás en un ambiente de indefensión, sin embargo, sigues sintiendo, te sigues comportando como si estuvieses en ese ambiente. ¿Por qué? porque no has aprendido otras cosas, ¿me entiendes?*”
- Cliente: *(asiente con la cabeza)* (Proporcionar información)

3.5.16 En los casos en los que se den dos de estos de discriminativos seguidos y pertenezcan a tipos de preguntas diferentes nos guiaremos por el último que aparezca para decidir el registro del cliente.

Ejemplo:

- Psicólogo: *Eso también lo sabes ¿no?*
- Cliente: *Sí* (Mostrar aceptación)

3.5.17 Como se ha especificado ya, cuando el terapeuta pregunta el cliente cosas como “¿me entiendes?”, una respuesta como “sí” o “no” se consideraría *Proporcionar información*. Sin embargo, hay veces que en lugar de contestar esto, el cliente contraargumenta y esto se consideraría *Mostrar desacuerdo* (o también podría ser *Mostrar aceptación*, si se diera el caso).

3.5.18 En los casos en los que haya duda entre aceptación/ desacuerdo con o sin proporcionar información en los que la cosa se complique todavía más porque no entendamos bien lo que dice el cliente acordamos ser muy restrictivas.

Ejemplo:

- o Después de cualquier estado del terapeuta.
- o Cliente: *Sí...* (verbalización que no entendemos)
- o Psicólogo: *Exacto*

Aunque ese exacto nos de pie a pensar que algo diferente puede haber dicho el cliente la solución más lógica es que en estos casos registremos sólo lo que oímos y eso es sólo aceptación.

3.6. Malestar:

3.6.1 Esta categoría incluye las verbalizaciones en las que el cliente hace referencia al padecimiento que está soportando debido a sus conductas problema. También se

incluyen aquellas verbalizaciones en las que se expresa con un tono quejoso. Como este último aspecto puede resultar bastante complicado de discriminar nos guiaremos comparando el tono de la verbalización susceptible de ser *Malestar* con el tono medio de las verbalizaciones emitidas por el cliente

3.6.2 En esta categoría también incluimos las verbalizaciones en las que el cliente anticipa su padecimiento ante algo.

- Ejemplo: Ante la pregunta del psicólogo ¿Vas a hacer esto? El cliente responde: “*Me voy a sentir fatal*”.

3.6.3 Para ayudarnos a decidir si una verbalización es, o no es, anticipación, la pondremos en tiempo presente. Si la verbalización, así conjugada, quedara dentro de la categoría *Malestar* la registraremos así aunque este en futuro.

Un listado de contenidos que puede ayudarnos a detectar *Malestar* es el que se presenta a continuación:

- Estoy desesperada
- Me siento mal.
- Estoy al límite
- Me altera
- Me abruma
- Estoy bloqueada
- Estoy desencantada
- Lo estoy pasando mal
- Me agobio
- Me cuesta...
- No disfruto
- No estoy bien
- Me molesta
- Me siento culpable
- Me da miedo
- Sentí una sudoración
- Empecé a notar una taquicardia...
- Me molesta
- Voy con miedo
- Me frustra
- Me siento solo
- Me da rabia
- Me siento mal
- Me siento triste
- Me siento insegura
- Me resulta incómodo
- Siento rechazo
- Estoy cansada
- Me afecta
- Estoy desganada
- Estoy apática
- Estoy avergonzada
- Estoy atascada

- Estoy estresada
- Me da pánico
- Lo paso fatal
- Me pongo como una moto

3.6.4 Hay veces en que se confunde la categoría *Malestar* con *Mostrar desacuerdo + Proporcionar información*, puesto que puede ocurrir que el tono no parezca de *Malestar* pero el contenido sí lo sea. En todos los casos habría que priorizar *Malestar* frente a la otra opción.

3.6.5 Ante preguntas del tipo ¿Qué tal? ¿Cómo ha ido la semana?, etc., el hecho de que el cliente conteste con verbalizaciones que se refieren claramente al *Malestar* y al padecimiento que ha sufrido nos decantaremos por la categoría *Malestar* frente a *Proporcionar información*.

Ejemplo:

- Psicólogo: ¿*Qué tal la semana?*
- CASO 1- Cliente: *Mal* (Proporcionar Información)
- CASO 2- Cliente: *Muy mal, he estado fatal, muy triste...* (Verbalización de malestar)

3.6.6 Como excepción a los criterios generales del registro de esta categoría señalamos que, en el caso concreto en el que la pregunta del terapeuta incluya los contenidos típicos que registramos como *Malestar* en el cliente, el hecho de que este último responda un Sí será registrado como *Malestar*.

Ejemplo:

- Psicólogo: ¿*Lo pasaste realmente mal cuando te expusiste a la situación?*
- Cliente: *Sí* (Verbalización de malestar)

3.6.7 Cualquier verbalización sobre el padecimiento del cliente referida al pasado no se registrará como *Malestar*. Para ayudarnos respecto a los tiempos verbales registraremos como *Malestar* aquellas verbalizaciones en las que el contenido de lo que dice sea algo que a día de hoy les afecte.

Ejemplo:

- Cliente: “*En su momento Pilar, que me cabreaba un montón, me pegaba tres berridos...*” (Proporcionar Información)

3.6.8 Muchas veces tenemos problemas al diferenciar la categoría *Proporcionar Información* con *Malestar*, sobre todo en los casos en los que dudamos con *Malestar* por contenido. En general, en estos casos, priorizaremos el *Malestar* al *Proporcionar Información* aunque debemos discriminar bien que el cliente esté valorando de manera negativa su estado actual haciendo referencia a su padecimiento. Por ejemplo en la frase: “*No es una situación de las más cómodas*” el cliente únicamente describe la situación, no su estado, por lo que deberíamos registrar *Proporcionar Información* y no *Malestar*.

3.6.9 Cuando en las verbalizaciones en las que se detecta *Malestar* encontramos alguna expresión en condicional hay que diferenciar lo siguiente:

- Si expresa en condicional la opción de hacer algo pero asegura que si lo hiciera se sentiría mal registraremos *Malestar*.

Ejemplo:

Cliente: “*Si subiera me sentiría fatal*” (Verbalización de bienestar)

- Si expresa en condicional la opción de que haciendo algo se sienta o no mal registraríamos *Proporcionar información*.

Ejemplo:

Cliente: “... y no subo porque me sentiría fatal” (Proporcionar Información)

3.6.10 Cualquiera de los contenidos de *Malestar* verbalizados por el cliente serán registrados como tal aunque estén expresados con adverbios de cantidad del tipo “*Un poco...*”

3.6.11 Hay que tener cuidado con algunas frases que incluyen contenidos de *Malestar* como por ejemplo: “*Ahora también me pongo nerviosa pero lo se controlar*”. Es muy difícil hacer criterios operativos para este tipo de frases pero hay que fijarse que categoría tiene más peso cuando más de una interfiera y en este caso sería *Proporcionar información*.

3.6.12 No son *Malestar* frases del tipo: “*Tengo un problema con...*” “*Tengo fobia...*”

3.7. Fracaso vs. Malestar.

3.7.1 Puede ocurrir que nos encontremos ante verbalizaciones del tipo “*no puedo*” que nos hagan dudar entre estas dos categorías. En principio si el cliente expresa un *No puedo* relacionado con los objetivos terapéuticos una vez iniciado el registraríamos *Fracaso*. Pero si el *No puedo* se relaciona con las tareas o con la desesperación e impotencia de lo que *no puede* registraríamos *Malestar*.

3.8. Fracaso.

3.8.1 Otra tipo de verbalizaciones de *Fracaso* serían aquellas en las que el cliente haga referencia explícita a que está retrocediendo.

3.8.2 Si dentro de una verbalización de *Fracaso* el cliente pone un ejemplo en el que manifiesta claramente ese fracaso lo registraríamos dentro de esta categoría y no lo fragmentaríamos con *Proporcionar Información*.

Ejemplo:

Cliente: “*Me siento incapaz igual que con mis compañeras de trabajo cuando llegan tarde, soy incapaz de hacerle frente...*”

3.8.3 La verbalización de *Logro* y *Fracaso* puede darse desde la primera sesión teniendo en cuenta que, además de las conductas más o menos adaptativas relacionadas con los objetivos terapéuticos enunciados en el análisis funcional, en las sesiones de evaluación puede darse la anticipación tanto de *Logro* como de *Fracaso*.

3.8.4 Como excepción a los criterios generales del registro de esta categoría señalamos que, en el caso concreto en el que la verbalización del terapeuta sea, o bien una motivadora que explicita la posibilidad de cambio (*Lo vamos a conseguir*), o bien una discriminativa que le pregunte por las expectativas del cambio (*¿Crees que podrás conseguirlo?* o por el contrario *¿Crees que no cambiarás?*), el hecho de que el cliente responda de manera negativa o desacorde con las expectativas o posibilidades del cambio aunque no lo verbalice de manera explícita será registrado como Verbalización de *Fracaso*.

3.9. Logro.

3.9.1 Esta categoría incluye las verbalizaciones que hacen referencia a logros terapéuticos o a la situación que el cliente está viviendo o prevé que llegará en el futuro como fruto de sus logros terapéuticos o debido a cualquier otra circunstancia.

Ejemplo:

- Cliente: *“Sobre ese tema estoy contenta porque lo estoy llevando fenomenal”* (Logro)

3.9.2 Ampliamos esta categoría a verbalizaciones en las que el cliente haga alusión de alguna manera a la posibilidad de llevar algo a cabo (terapéutico) que antes no era capaz de realizar.

Ejemplo:

- Cliente: *“Pero me lo tomo de otra manera”*.

3.9.3 Como excepción a los criterios generales del registro de esta categoría señalamos que, en el caso concreto en el que la verbalización del terapeuta sea, o bien una motivadora que explicita la posibilidad de cambio (*Lo vamos a conseguir*), o bien una discriminativa que le pregunte por las expectativas del cambio (*¿Crees que podrás conseguirlo?*, *¿Crees que cambiarás?*), el hecho de que el cliente responda de manera positiva o acorde con las expectativas o posibilidades del cambio aunque no lo verbalice de manera explícita será registrado como verbalización de *Logro*.

- Psicólogo: *Que te ponga a ti la medalla porque lo vamos a conseguir* (Motivadora)
- Cliente: *Eso espero* (Verbalización de Logro)
- Psicólogo: *¿Crees que podrás conseguirlo?*(Discriminativa)
- Cliente: *Sí* (Verbalización de Logro)
- Psicólogo: *¿Has aumentado las interrelaciones con la gente tanto las que parten de ti como las que te proponen?*(Discriminativa)

- Cliente: *Sí* (Verbalización de Logro)
 - Psicólogo: *¿Has mejorado tu estado de ánimo general?*(Discriminativa)
 - Cliente: *Sí* (Verbalización de Logro)
 - Psicólogo: *¿Sonríes más?*(Discriminativa)
 - Cliente: *Sí* (Verbalización de Logro)
- 3.9.4 Debemos concebir el *Logro* y el *Fracaso* para consecuciones o no consecuciones desde el inicio de la terapia, no cosas que lograra en el pasado.
- 3.9.5 Si pone en comparación la consecución de dos objetivos terapéuticos señalando que los dos han avanzado, aunque uno más que otro, señalar *Logro* y no fragmentar con *Proporcionar información*.
- 3.9.6 Después de verbalizaciones largas de *Logro/ Fracaso/ Bienestar/ Malestar* y en continuación con el punto anterior acordamos que hay que decidir el peso global de cada verbalización y marcar sólo una de estas categorías aunque dentro de ella haga ligeras referencias a la categoría contraria. “*Lo he conseguido, me he quitado el miedo, me noto mucho mejor aunque en la calle pase todavía un poco de miedo*”. La única excepción a este criterio sería que dijera algo muy diferente y exclusivo de la categoría contraria. “*Por ejemplo ayer que fui a comprar todo y fenomenal, estaba muy bien... pues hoy por ejemplo por la mañana que me he puesto mas nerviosa me ha dado por pensar “Ay con lo bien que estaba yo... estoy retrocediendo”*”
- 3.9.7 Si dentro de una verbalización de *Logro* el cliente pone un ejemplo en el que manifiesta claramente ese logro lo registraríamos dentro de esta categoría y no lo fragmentaríamos con *Proporcionar información*.
- Cliente: “*Antes sentía que no podía hacer por todo el mundo tanto como ellos conmigo, ahora me pasa pero no tanto, no siento que le deba ya a todo el mundo nada, por ejemplo con una chica en el trabajo que tampoco es que me apetezca hablar con ella, porque no se... es un poco simple y...claro yo antes me sentía fatal por rechazar gente pero ahora pienso... bueno es que tampoco pasa nada... no todo el mundo nos tenemos porque llevar bien y conectar todo el mundo*” (Todo esto sería Verbalización de *Logro*, no habría que fragmentar con *Proporcionar Información* el ejemplo de la chica del trabajo)
- 3.9.8 Verbalizaciones en las que el cliente afirme que “*ha avanzado*” también serán registradas como *Logro*.
- 3.9.9 La verbalización de *Logro* y *Fracaso* puede darse desde la primera sesión teniendo en cuenta que, además de las conductas más o menos adaptativas relacionadas con los objetivos terapéuticos enunciados en el análisis funcional, en las sesiones de evaluación puede darse la anticipación tanto de *Logro* como de *Fracaso*.

3.10. Bienestar.

3.10.1 Esta categoría incluye verbalizaciones del cliente que hacen referencia al estado de satisfacción o felicidad del mismo.

Ejemplo:

- Cliente: *“No me puedo quejar mucho, soy afortunado”* (Verbalización de Bienestar)

3.10.2 Un listado de contenidos que puede ayudarnos a detectar *Malestar* es el que se presenta a continuación:

- Estoy a gusto.
- Me siento bien.
- Estoy encantada
- Lo estoy pasando bien
- Me alivia.
- Me tranquiliza.
- Disfruto
- Estoy tranquila
- Estoy bien
- Estoy orgullosa
- Siento entusiasmo
- Me siento relajada.

3.10.3 Ante preguntas del tipo *¿Qué tal? ¿Cómo ha ido la semana?*, etc., el hecho de que el cliente conteste con verbalizaciones que se refieren claramente a su felicidad y satisfacción nos decantaremos por la categoría *Bienestar* frente a *Proporcionar información*.

Ejemplo:

Psicólogo: *¿Qué tal la semana?*

CASO 1- Cliente: *Bien* (Proporcionar Información)

CASO 2- Cliente: *Excepcionalmente bien, ha sido una semana fantástica...* (Verbalización de bienestar)

Este acuerdo puede generar problemas a la hora de discernir cuando se da el Caso 1 y cuando se da el Caso 2. Para aclarar estos posibles problemas restringimos el Caso 1 únicamente a la palabra “Bien” ya que consideramos que esta respuesta es social, pero cualquier otro tipo de contenido que haga alusión a *Bienestar* nos hará registrar como en el Caso 2.

Por ejemplo:

- Psicólogo: *¿Qué tal con la reducción del Prozac?* (Discriminativo sin indicar)
- Cliente: *Muy bien, muy bien, muy bien, tampoco lo he notado, muy bien, muy bien.* (Verbalización de bienestar)

3.10.4 Registraremos esta categoría cuando la expresión de *Bienestar* esté relacionada con algo que en el momento presente afecte al cliente. Excepto en el caso de la anticipación de *Bienestar*, como en el ejemplo:

Ejemplo:

- Cliente: “*Estaré fenomenal*”

3.10.5 En estos casos, igual que decíamos para el *Malestar*, las verbalizaciones que en presente fueran contenidos de *Bienestar* serán también así registradas aunque se refieran al futuro.

3.10.6 Como excepción a los criterios generales del registro de esta categoría señalamos que, en el caso concreto en el que la pregunta del terapeuta incluya los contenidos típicos que registramos como *Bienestar* en el cliente, el hecho de que este último responda un “Sí” será registrado como *Bienestar*.

Ejemplo:

- Psicólogo: *¿Ha sido una semana más buena de lo normal? o ¿La vida en este momento es más agradable?*
- Cliente: *Sí* (Verbalización de *Bienestar*)

3.10.7 Algunas expresiones nos provocan dudas a la hora de registrar o no bienestar, como por ejemplo “*Estoy bien*”. Para ayudarnos en los casos como este o en los que no haya verbo en la verbalización del cliente tendremos en cuenta la verbalización anterior del terapeuta y si en esta aparece un verbo que esté relacionado con *estar*. Algunos ejemplos:

- Cliente: “*He estado bien*” (Verbalización de bienestar)
- Psicólogo: “*El objetivo es que tú no estés mal por lo que te estás diciendo...*”
- Cliente: “*No, pues bien*” (Verbalización de bienestar)
- Psicólogo: “*¿Qué tal has estado?*”
- Cliente: “*Bien, bien... la verdad es que bien*” (Verbalización de bienestar)
- Psicólogo: “*¿Qué tal las tareas?*”
- Cliente: “*Bien, bien... la verdad es que bien*” (Proporcionar Información)

3.10.8 No debemos confundir esto con expresiones del tipo “Muy bien” en las que este contenido será registrado dentro del contexto en el que sea verbalizado. Algunos ejemplos:

- Psicólogo: “*¿Qué tal van todas tus tareas?*”
- Cliente: “*Pues muy bien, en el metro muy bien*” (Proporcionar información)
- Cliente: “*Pues me puse así a mirar, yo no miraba a la gente, yo a lo mío, mogollón de gente, y muy bien*” (Seguimiento de instrucciones)

- Cliente: “*Lo he conseguido estar sola o sea que ya fenomenal o sea que muy bien, muy bien ya me encuentro fenomenal* ” (Verbalización de logro)
- Cliente: “*Veía que pasaba el autobús y dije lo cojo así que muy bien*” (Proporcionar información)

3.10.9 Cuando en las verbalizaciones en las que se detecta *Bienestar* encontramos alguna expresión en condicional hay que diferenciar lo siguiente:

- Si expresa en condicional la opción de hacer algo pero asegura que si lo hiciera se sentiría mejor registraremos *Bienestar*.

Ejemplo:

- Cliente: “*Si subiera me sentiría fenomenal*” (Verbalización de bienestar)

- Si expresa en condicional la opción de que haciendo algo se sienta o no bien registraríamos *Proporcionar información*.

Ejemplo:

- Cliente: “*Subiré y a lo mejor me siento bien*” (Proporcionar Información)

3.11. Bienestar vs. Logro.

En relación a los acuerdos anteriores de *Bienestar* y de *Logro* nos planteamos la siguiente diferencia que nos ayudará a distinguir entre estas dos categorías:

3.11.1 Verbalizaciones del tipo “*Ya no me afecta*” debería ser registradas como *Logro*.

3.11.2 Verbalizaciones en las que el cliente describe una serie de conductas adaptativas sin aludir a que ha conseguido realizarlas sino aludiendo a que se ha sentido bien o no se ha sentido mal deberían ser registradas como *Bienestar*.

3.12. Seguimiento de instrucciones:

3.12.1 Se incluye en esta categoría la realización por parte del cliente de las conductas solicitadas por el terapeuta dentro (modificador *Dentro de sesión*) o fuera de sesión (modificador *Fuera de sesión*). Dentro de las categorías Seguimiento de instrucciones Fuera de sesión nos encontramos los siguientes tipos:

- Las verbalizaciones que se refieren a temas relacionados con la predicción de la consecución de la tarea (modificador *Anticipación del seguimiento de instrucciones fuera de sesión*).
- Las verbalizaciones que se refieren a la descripción de la consecución de las tareas pautadas en sesiones anteriores. (modificador *Descripción de las instrucciones realizadas*)

Ejemplos:

- a. Seguimiento de instrucciones- Dentro de sesión.
 - Psicólogo: *“Te parece, bueno, está bien que te parezca significativo, luego volveremos sobre eso. Dame otras explicaciones”*
 - Cliente: *“Pues no le apetecía llamar o simplemente se ha quedado sin batería y no le apetece pedir el móvil al compañero”*
(Seguimiento de instrucciones dentro de sesión)

- b. Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Descripción de las instrucciones realizadas.
 - Psicólogo: *¿Has hecho el registro?* (Discriminativo)
 - Cliente: *Sí* (Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Descripción de las instrucciones realizadas)
 - Psicólogo: *¿Lo has traído?* (Discriminativo)
 - Cliente: *Sí... (Silencio)... Lo he traído a ordenador porque como lo iba haciendo al momento era un poco ilegible así que...*
(Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Descripción de las instrucciones realizadas)
 - Psicólogo: *Muy bien, esto es perfecto ¿eh?* (Refuerzo)
 - Cliente: *Sí, lo he puesto así y así...* (Señalando al registro)
(Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Descripción de las instrucciones realizadas)
 - Psicólogo: *Más claro...* (Refuerzo)
 - Cliente: *Sí, (Refuerzo) y más rápido...* (Silencio) (Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Descripción de las instrucciones realizadas)

- c. Seguimiento de instrucciones- Fuera de sesión- Anticipación del seguimiento de instrucciones.
 - Cliente: *“Lo tengo que aprender y tengo la intención...”*

- d. No sería Seguimiento de instrucciones un ejemplo como el siguiente (pues el terapeuta no da una instrucción sino que emite un discriminativo):
 - Psicólogo: *¿No puedes pensar nada más?* (Función discriminativa indicando)
 - Cliente: *“No”* (Mostrar desacuerdo)

3.12.2 En fragmentos como el siguiente puede aparecer la duda de que verbalizaciones se registrarían como *Proporcionar información* y que fragmentos como Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión:

- Psicólogo: *“¿Cómo crees que tu hermana lo va a... llevar mejor el planteamiento...? ¿Directamente...? ¿Quedar con ella para comer...? Cuéntame un poco como va a ser la escena para ver...”* (Instructora dentro de sesión)

- Cliente: *Pues yo creo que quedar con ella para comer le va a extrañar tantísimo... que lo mejor es contarle... yo quiero contarle que... porque lo estoy haciendo... La llamare y... probablemente sea en el fin de semana y quedemos en su casa que probablemente esté sola también...* (Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión.)
- Psicólogo: *¿Por qué su chico no está?*(Discriminativo)
- Cliente: *Sí, él trabaja los sábados también así que no estará...* (Proporcionar Información)
- Psicólogo: *Muy bien, perfecto.* (Refuerzo)
- Cliente: *Y antes quiero contarle porqué, un poco lo que tú me has dicho también...* (Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión.)
- Psicólogo: *Muy bien.* (Refuerzo)
- Cliente: *Contarle que estoy yendo a un psicólogo, que probablemente eso la va a sorprender mucho porque se cree que soy infalible y superior a todo el mundo y supongo que eso será una buena introducción...*(Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión.)
- Psicólogo: Le dice que muy bien muy bien (no transcribo) y le pregunta *¿a partir de ahí como crees que continuará la conversación?* (Instructora dentro de sesión)
- Cliente: *Pues yo creo que vamos a llorar mucho...más que hablar casi... la verdad es que no tengo ni idea...* (Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión)

Acordamos asumir este tipo de fragmentos como bloques relacionados con la tarea que le ha mandado el terapeuta para dentro de sesión. Por lo que, en general, la respuesta a esa tarea será registrada como *Seguimiento de Instrucciones dentro de sesión*. En el fragmento de ejemplo la única parte que quedaría fuera sería la de respuesta a la discriminativa del terapeuta en la que el cliente contesta “*Sí, él trabaja los sábados también así que no estará...*”

3.12.3 Para ayudarnos en la diferenciación de las categorías del cliente decidimos jerarquizar las categorías en los bloques relacionados con tareas. De esta manera señalamos que:

- La categoría Seguimiento de Instrucciones se priorizará frente a *Proporcionar información*
- Las categorías *Malestar/ Bienestar/ Logro/ Fracaso* se priorizarán ante las categorías Seguimiento/ No seguimiento de instrucciones
- Las categorías Seguimiento/ No seguimiento de instrucciones se priorizarán ante las categorías *Aceptación/ Desacuerdo a la tarea*.

Ejemplo:

- Psicólogo: (Cualquier verbalización con *Función instructora*)
- Cliente: *Sí, sin problemas* (Seguimiento de Instrucciones- Fuera de sesión- Anticipación del seguimiento de instrucciones)
 - Este último punto tiene tres excepciones:

- Las ocasiones en las que el cliente termina la verbalización con Función Instructora del terapeuta, en este caso registraríamos Aceptación.
 - Psicólogo: *Esta semana tienes que realizar el registro igual que la...*
 - Cliente: *...semana pasada.* (Mostrar aceptación.)
- Las ocasiones en las que el cliente contesta a un discriminativo conversacional del tipo ¿de acuerdo? después de una Instructora del terapeuta. (Mantendremos el mismo acuerdo si se contesta a dos conversacionales después de la Instructora)
 - Psicólogo: *Esta semana tienes que realizar el registro ¿de acuerdo?*
 - Cliente: *Sí.* (Mostrar aceptación.)
- Las ocasiones en las que el cliente repite lo último que ha dicho el terapeuta.
 - Psicólogo: *Esta semana tienes que realizar el registro*
 - Cliente: *El registro...* (Mostrar aceptación.)

Y a su vez este último punto tiene una excepción. Si, tanto en la repetición de lo que acaba de decir el terapeuta o en la finalización de la frase de este, el cliente verbaliza un verbo que implica el cumplimiento de la acción que deberá realizar registraremos Seguimiento de instrucciones.

Psicólogo: *“Y haces...”*

Cliente: *“Hago los movimientos musculares...”* (Seguimiento de Instrucciones)

3.12.4 Tenemos que tener en cuenta que la Anticipación del seguimiento de instrucciones fuera de sesión no se tiene porque dar siempre después de una Instructora. Hay ocasiones en las que el terapeuta se refiere a diversas tareas en verbalizaciones Informativas o Motivadoras y que el cliente contesta a las mismas con verbalizaciones pertenecientes a esta categoría.

Ejemplo:

- Psicólogo: *“Todo lo que adelantes en casa está bien porque así podemos utilizar el tiempo de la sesión en otras cosas”* (Función Motivadora)

- Cliente: *“Lo intentare, a ver...”* (Anticipación del seguimiento de instrucciones fuera de sesión)

- Psicólogo: *“[...]”* (Fragmento muy largo con verbalizaciones Informativas, Instructoras y Motivadoras refiriéndose a la importancia de flexibilizar la forma de pensar y a la consecución en global de los objetivos terapéuticos)

- Cliente: *“Lo tengo que aprender y tengo la intención...”* (Anticipación del seguimiento de instrucciones fuera de sesión)

3.12.5 No se debe registrar como Seguimiento de Instrucciones verbalizaciones en las que el cliente hable de pautas realizadas en el pasado, antes de que fueran descritas por el terapeuta.

- Psicólogo: *“Tenéis que reducir las llamadas[...] Lo mejor es dejar de hacerlo”*
- Cliente: *“Ya, y es lo que he hecho”* (Mostrar Aceptación + Proporcionar Información)

3.12.6 Consideramos que también se debe registrar Seguimiento de instrucciones sin que haya habido previamente una Instrucción en ocasiones en las que, aunque no sepamos a ciencia cierta si ha habido pauta o no, terapéuticamente se pueda suponer con mucha certeza. Por ejemplo cuando el cliente hable de que ha practicado la respiración, se ha dado auto- instrucciones, etc. Será registrado como seguimiento de instrucciones las ocasiones en las que sin pregunta explícita del terapeuta ni pista del cliente, este último describa la técnica relacionada con la pauta marcada en sesiones anteriores. Es decir (para ayudarnos con ejemplos) si el cliente explica que realizó la respiración / relajación en una situación en la que se notó nervioso, que paró los pensamientos desadaptativos que se le venían y se esforzó en pensar en otra cosa, que se obligó a salir aunque no tuviera ganas, que planificó ir en autobús aunque supiera que le iba a provocar cierto malestar pero que tenía que aguantarlo hasta que se redujera, etc., registraríamos Seguimiento de Instrucciones (Descripción de las tareas realizadas). Pero si, únicamente describe la situación en la que salió el fin de semana, se subió a un autobús o entró a un centro comercial no registraremos Seguimiento a pesar de que, desde el punto de vista clínico, sepamos que sí lo es. Ejemplos concretos para ayudar:

- *“Por ejemplo la semana pasada que fue la del puente pues el domingo quedamos a comer en casa de una hermana en Móstoles y yo ya hice un este de así... venga Alfonso vete tu si quieres a casa, yo me quedo con el niño, digo... y así ayudo a mi hermana que está mala de las manos... yo haciendo un poco el paripé digo pues así lo hago yo mejor y... yo el lunes como él trabajaba y yo no digo... pues el lunes me voy yo ya a casa y me dice ¿vengo a por ti? Y yo no, no...no vengas, yo así aprovechando llevo al niño, me voy en transporte público y digo... pues fenomenal... entonces me cogí un autobús que yo además me reía, decía esto es imposible... cogí un autobús en Móstoles que me llevó a Príncipe Pío, con el niño, íbamos los dos que salimos a las seis de la tarde, que me llevó a Príncipe Pío, desde allí cogí otro autobús, el circular, que me llevó a Manuel Becerra, que di más vueltas que otro poco...y luego cogí el 38 hasta mi casa...”* (Proporcionar Información)
- *“Según subía ya la calle Alcalá desde casa, pues iba... tenía la sensación esa que te comenté de que parece que iba como flotando...pero como que no hacía caso... digo voy a estar así mirando y eso... y digo pues si no es nada, si ya se que esto me pasa y se me va, entonces no he hecho caso y se me ha pasado y ya tranquilamente...”* (Seguimiento de Instrucciones- Descripción de las tareas realizadas)
- *“Mi obsesión es que si yo subo hacia arriba y me pongo mal, me pongo tan mal que es que yo digo tardo un montón hasta que llego abajo*

entonces no quiero subir yo quiero estar cerca de una puerta... y entonces se fue Alfonso a la parte de abajo y me dice venga pues sube tú a ver si ves unos zapatos par mi ¡y los zapatos es que están en la planta de arriba!, y no tenía otro remedio que subir para arriba, y con el niño y digo bueno, pues vale, subiré, pero tú llevas el móvil ¿no? que yo llevo el móvil también, sí subí pero que se notaba que estaba intranquila, estaba deseando que subiese, verle, y en el momento ya que tardó... ”
(Proporcionar Información + Malestar)

3.12.7 Ante la dificultad que nos provoca acotar la explicación que dan los clientes de ciertos Seguimientos de instrucciones acordamos que los siguientes contenidos también forman parte de esta categoría:

- “*Dejé de pensar*”, “*Paré mis pensamientos*” (es complicado que se describa de otra manera el seguimiento de la parada de pensamiento).
- “*Me empecé a relajar*”
- “*Me puse a respirar*”

3.12.8 Si dentro de estos bloques en los que el cliente describe el Seguimiento de instrucciones introduce verbalizaciones que podrían ser registradas como *Malestar* para detallar el momento en el que comenzó a realizar las tareas descritas no señalaremos el *Malestar* entendiéndolo como parte de la descripción de la pauta ejecutada.

Cliente: “*Fui con el niño y bien, me ponía un poco nerviosa pero me relajaba, empezaba a respirar...*” (Seguimiento de Instrucciones- Descripción de las pautas realizadas)

3.12.9 Ante las dificultades encontradas para diferenciar en una descripción sobre el Seguimiento de tareas que partes son *Proporcionar información*, proponemos separar las partes en las que el cliente describe las acciones que ha realizado (ayudarse por los verbos de la oración) como Seguimiento y la descripción de la situación que lo rodeaba como *Proporcionar información*.

- “*Digo ¿no habrá dicho que llegue el metro tan rápido? porque es que parece que es que...Pues yo estaba pensando vamos parece mentira, vamos lo que me dijiste parece que ha salido (Proporcionar Información) lo que pasa que luego sí de estación a estación esperando sí pero hasta que ha llegado...lo que era en el andén, en el andén esperando era lo que era lo peor*” (Seguimiento de Instrucciones)

3.12.10 Consideraremos como Instructoras dentro de sesión para el terapeuta y Seguimiento dentro de sesión para el cliente, las ocasiones en las que, aunque no esté grabado porque se realiza fuera del despacho, las pautas marcadas y realizadas han sido llevadas a cabo a lo largo de la sesión.

3.12.11 Como excepción a los criterios generales del registro señalamos que, en el caso concreto en el que la verbalización del terapeuta sea una discriminativa que le pregunte por la posibilidad de que realice o no alguna tarea (*¿Crees que podrás hacerlo?, ¿Lo harás?*), el hecho de que el cliente responda de manera positiva o acorde con las expectativas de realizar la tarea aunque no lo verbalice de manera explícita será registrado como Seguimiento de Instrucciones.

3.13. No seguimiento de instrucciones.

3.13.1 Dentro de sesión.

Ejemplo:

- Psicólogo: *“Ahora te voy a grabar y tú mientras vas hablando...”*
- Cliente: *“No, no, no quiero que me grabes mientras hablo...”*

3.13.2 Fuera de sesión:

- Anticipación del no seguimiento.

Ejemplo:

- Cliente: *“No quiero hacer esa tarea”*

- Descripción de la no realización de las instrucciones.

- Cliente: *“Por ejemplo ayer dije voy a ir en el metro, y es como una lucha, no como una lucha si no como vaguería, esquivar algo que se me ha pasado por mi pensamiento pero que digo no... ¡buah, la anulo!, o sea como si no hubiera pasado por mi cabeza, como si me estuviera haciendo la tonta...”*

3.13.3 Dentro de esta categoría podemos tener dudas a la hora de fragmentarla con otras.

Por ejemplo en la verbalización *“No quiero hacer esta tarea porque me voy a sentir fatal”* registraríamos No seguimiento de Instrucciones acompañado de *Malestar*. El acuerdo al que llegamos es mantener en todos los casos No seguimiento de instrucciones sin fragmentar a no ser que aparezca con contenidos de *Fracaso, Logro, Bienestar* o *Malestar* en cuyo caso sí fragmentaríamos.

3.13.4 Como excepción a los criterios generales del registro señalamos que, en el caso concreto en el que la verbalización del terapeuta sea una discriminativa que le pregunte por la posibilidad de que realice o no alguna tarea (*¿Crees que podrás hacerlo?, ¿Lo harás?*), el hecho de que el cliente responda de manera negativa o acorde con las expectativas de no realizar la tarea aunque no lo verbalice de manera explícita será registrado como No seguimiento de Instrucciones.

3.14. Verbalización de reacciones emocionales.

3.14.1 En los casos en los que la reacción emocional no sea claramente evidente decidimos no registrarla. Sabemos que esto conlleva el riesgo de que perdamos reacciones emocionales del cliente pero asumimos que esto puede ocurrir teniendo en cuenta sobre todo que no vemos la cara del cliente.

3.14.2 La decisión práctica para el registro es:

- Se registrara verbalización de reacción emocional cuando aparezca el llanto acompañado de alguna verbalización. En este caso se registrarán al comienzo de la verbalización tanto esta categoría como la categoría oportuna según el contenido de la frase del cliente.
- Si la verbalización del cliente es cortada por un Otras del terapeuta o un Refuerzo conversacional no volverá a registrarse verbalización de reacción

emocional después aunque el cliente siga con el llanto. En el caso que sea cortada por cualquier otra categoría sí se volverá a registrar esta Verbalización de reacción emocional.

- Si en alguna ocasión aparece el llanto sin verbalización se anotará en comentarios.

3.15. Otras:

- 3.15.1 Se acuerda crear una categoría *Otras* que recoja todas las verbalizaciones que no se incluyen en las demás categorías. Aunque en principio no se registrarán los bloques de verbalizaciones sobre temas no terapéuticos, si se diera alguna suelta y se cree oportuno registrarla, se registraría como *Otras*, al igual que en el caso del terapeuta.
- 3.15.2 Las cosas que no se entiendan no se registran, se supone que la categoría *Otras* es para lo que no entra en ninguna otra no para lo que no se oye por problemas de audio. Si esto sucede después de una discriminativa quitaremos también esta discriminativa.
- 3.15.3 En los casos en los que el terapeuta emita una verbalización del tipo “acércame los registros” y el cliente se los dé, la conducta del cliente se registraría como *Otras*. Sin embargo, en los casos en los que, sin que el terapeuta diga nada, el cliente le dé los registros o algo similar y el terapeuta diga “*qué bien, perfecto*”, en el caso del cliente no se registra nada porque no hace nada en respuesta al terapeuta, y en el caso del terapeuta se registraría la categoría *Función informativa*, no *Función de refuerzo* porque no refuerza una conducta verbal del cliente.
- 3.15.4 Se acuerda registrar la categoría *Otras* en el caso de verbalizaciones del cliente que no se entienden, bien porque el significado no se entiende o bien porque, según se inician son cortadas por el terapeuta, de manera que no da tiempo a que se pudieran entender.
- 3.15.5 En algunos casos puede resultar dudoso cuándo registrar o no registrar la categoría *Otras*, por ejemplo:
- Un caso en el que, además de una verbalización corta como *Mostrar aceptación*, se ve que la persona va a añadir algo pero es cortado por el terapeuta y no se sabe lo que iba a ser. En estos casos se señalaría primero *Mostrar aceptación* y después *Otras*.

Ejemplo:

- Psicólogo: (Función informativa)
- Cliente: “*Totalmente de acuerdo* (Mostrar aceptación) *pero...* (Otras)”
- Cliente: “*Sí* (Mostrar aceptación) *pero...* (Otras)”

- Cuando el cliente está emitiendo una verbalización larga, como *Proporcionar información*, y el terapeuta lo corta, muchas veces no se puede saber si después iba a emitir otro tipo de verbalización pero, puesto que no se puede saber, sólo se marcaría *Proporcionar información*, no *Proporcionar información + Otras*.

Ejemplo:

- Psicólogo: (Función de preparación informativa)
- Cliente: “*Yo lo que hice en esa situación fue intentar pasar inadvertida porque...*” (Proporcionar información)

3.15.7 En las ocasiones en las que registremos un *Otras* en el terapeuta porque dice algo que consideramos extra-terapéutico, las respuestas del cliente a estas verbalizaciones serán registradas también como *Otras*.

