

Estudio de la relación entre las verbalizaciones motivadoras y el seguimiento de instrucciones en la terapia psicológica

A study of the relation between motivational utterances and instruction compliance in psychological therapy

Ricardo de Pascual Verdú⁽¹⁾ y Carolina Trujillo Sánchez⁽²⁾

(1) Universidad Europea de Madrid, España

(2) Instituto Terapéutico de Madrid, España

Resumen: En este trabajo se analiza la interacción verbal entre terapeuta y cliente para estudiar las posibles diferencias en el seguimiento de las instrucciones terapéuticas, según vayan acompañadas o no de verbalizaciones motivadoras. Se analizan 38 grabaciones de sesiones clínicas, clasificando las verbalizaciones motivadoras con un sistema de categorías que permite comprobar el tipo específico de verbalización motivadora y la frecuencia con la que son usadas por parte del terapeuta. Los resultados indican que se usan preferentemente las verbalizaciones motivadoras que anticipan las consecuencias positivas que se derivarán del seguimiento de instrucciones, siendo las que anticipan consecuencias negativas las menos usadas. Además, en la muestra estudiada las instrucciones que se emiten acompañadas de una o más verbalizaciones motivadoras son seguidas con una probabilidad 1.5 veces mayor que las que no. Estos resultados apoyan la idea de la motivación en terapia como un proceso que apoya y facilita el cambio.

Palabras clave: instrucciones, motivación, conducta verbal, interacción terapéutica, cambio clínico.

Abstract: This study explores, through the analysis of verbal interaction in the clinical setting between the client and the therapist, whether instructions associated to motivational utterances are followed more often than those that are not. Thirty-eight recorded clinical sessions are analyzed, classifying motivational utterances with the help of a coding system

Este estudio ha sido financiado con fondos del proyecto i+d EFINTEC (código PSI2016-76551-R)

La correspondencia sobre este artículo debe enviarse a Ricardo de Pascual al Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Biomédicas, Universidad Europea de Madrid, Campus de Villaviciosa. c/ Tajo s/n, Villaviciosa de Odón, 28670, Madrid.
E-mail: ricardo.depascual@universidadeuropea.es



Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND.

that allows for a detailed study of the specific kind of motivational utterances used and the frequency with which they are used. Results show that the therapist most commonly uses those motivational utterances that explicitly state the positive consequences of following the instructions, while those that anticipate aversive consequences are the least used. In addition, in the study sample, instructions were issued associated to motivational utterances were 1.5 times more likely to be followed than those that were not. These results support the idea of motivation in therapy as a verbal process that promotes and facilitates change.

Keywords: Instructions, motivation, verbal behavior, therapeutic interaction, clinical change.

En la clínica psicológica conductual, se considera prioritario dar un papel activo al cliente; de hecho, se considera que el cambio clínico parte de la conducta del cliente, guiada por el psicólogo. Por supuesto, esto implica la necesidad de que los clientes lleven a cabo una serie de tareas pautadas por el terapeuta con el fin de introducir cambios en su entorno natural, fruto de los cuales se alcanzarán los objetivos terapéuticos pactados.

Las pautas y cambios propuestos por el terapeuta necesariamente competirán con comportamientos que se han consolidado a lo largo de la historia de aprendizaje del cliente, en cuyo entorno natural se dan las contingencias que mantienen los comportamientos problemáticos. Debido a esto, toda persona que acude a consulta tiene que llevar a cabo esfuerzos continuados que pueden resultar costosos a corto plazo tanto para ella como para las personas de su entorno más cercano.

Podría parecer que, por el mero hecho de que una persona decida pedir ayuda, cumplirá con las tareas que el psicólogo le propone. Sin embargo, la realidad es muy diferente; las instrucciones no siempre se siguen, ni es suficiente para garantizar su cumplimiento el hecho de que el cliente esté voluntariamente acudiendo a sesión para solucionar un problema. Es trabajo del terapeuta maximizar las probabilidades de que el cliente realice las tareas pactadas en el contexto extra-terapéutico, un contexto en el que el terapeuta no tiene la posibilidad de dispensar directamente los consecuentes que podrían moldear el comportamiento del cliente. Sin embargo, no hay que confundir esta imposibilidad física con el hecho de que la influencia del terapeuta se circunscriba única y exclusivamente al contexto clínico configurado por las sesiones; el terapeuta, a través de su conducta verbal, extiende su influencia sobre la conducta del cliente a contextos en los que no estará presente, a menudo (pero no exclusivamente) a través de procesos de condicionamiento clásico (Froján, Núñez de Prado y de Pascual, 2017). De que esta influencia se ejerza de la forma correcta depende, en gran medida, el seguimiento de instrucciones y, por lo tanto, el éxito terapéutico. Es evidente, por lo tanto, la importancia del estudio de la motivación en terapia como herramienta que el terapeuta deberá necesariamente manejar para aumentar las probabilidades de que el cliente se comprometa con el tratamiento.

La motivación es un tema clásico en Psicología, y su estudio se ha abordado desde una amplia variedad de escuelas psicológicas, generando una divergencia conceptual tan clara como la que existe entre dichas escuelas. Aunque el mérito de los diversos autores en su intento de descripción sea indiscutible y hayan abierto vías para estudiar de forma sistemática la motivación, muchas de las teorías más populares cuentan, en nuestra opinión, con serias limitaciones. De manera global, podría decirse que algunas de las teorías de la motivación clásicas, como la de Maslow (1943) se limitan a hacer una descripción superficial en lugar de una explicación del concepto; en el caso particular de la teoría de Maslow, además, carece de una base empírica sólida (Bartunek, 2011; Wahba y Bridwell, 1976), y constituye más una explicación “de sentido común”, propia de la llamada “folk psychology”, más que un verdadero abordaje científico. Muy popular también, la teoría de la autodeterminación de Ryan y Deci (Deci y Ryan, 1975; Ryan y Deci, 2000) pretende hacer un análisis de la conducta humana pero termina cayendo en la reificación de constructos internos inferidos, las llamadas motivación extrínseca e intrínseca; esto abunda en el error que se comete cuando la motivación es entendida como algo interno al cliente que causa la conducta manifiesta y que solo puede ser conocido mediante ella, requiriendo, por lo tanto, del uso de constructos hipotéticos e inferenciales para intentar dar cuenta de la motivación, un error en el que también caen el Modelo Transteórico de Cambio (Prochaska y DiClemente, 1982, 1983; Prochaska, DiClemente y Nocross, 1992; Prochaska y Velicer, 1997) y la Entrevista Motivacional (EM)

(Miller y Rollnick, 1991; Rollnick y Miller, 1995), respecto a los que abundamos en lo expuesto en otros trabajos (Froján, Alpañés, Calero y Vargas, 2010).

En general, el inconveniente más importante de las aproximaciones anteriormente citadas es que se limitan a describir y no son útiles para operativizar la motivación y sus efectos como un fenómeno que sea susceptible de ser estudiado y analizado de forma sistemática, manteniéndolo, por lo tanto, lejos de la posibilidad de un estudio experimental. Consideramos que una aproximación que supera esta limitación sin caer en la tautología es el análisis aplicado del comportamiento, cuyas propuestas al respecto de la motivación han sido siempre sólidas teóricamente.

Uno de los primeros autores cuya aproximación al concepto de motivación rechazase todo tipo de inferencias o alusión a constructos mentales internos fue Skinner. El autor utilizó el término *drive*, anteriormente usado por los teóricos del aprendizaje como Hull (1943), para hacer referencia a las diferencias que encontraba en la respuesta al refuerzo entre las personas (Skinner, 1938). Más adelante, Staats (1979, 1997) con su teoría de las tres funciones, enriqueció las aproximaciones anteriores del análisis aplicado de conducta dotando de mayor importancia al efecto emocional de los estímulos. Por su parte, Tonneau (1993, 2000, 2001, 2004) propone la transferencia funcional, mediante la cual un estímulo adquiriría los efectos de otro (de forma parcial o total) por emparejamiento, como mecanismo que relacionaría el condicionamiento clásico y el operante. Por último, es de destacar la propuesta de Michael (1982); el autor retoma el concepto de operación de establecimiento, acuñado originalmente por Keller y Schoenfeld (1989), y lo desarrolla, definiéndolo como un evento ambiental, operación o condición estimular que afecta a un organismo alterando momentáneamente la efectividad como reforzador de ciertos estímulos y la frecuencia de ocurrencia de aquellas respuestas del organismo que previamente han llevado a la consecución de ese reforzador (Michael, 1982, 1993), llegando incluso a crear una elaborada tipología de operaciones de establecimiento y abolición (denominadas conjuntamente “operaciones motivadoras”).

La perspectiva desde la que parte este trabajo toma como base la operación motivadora de Michael añadiendo algunos matices con el fin de subsanar algunas de las que son, en nuestra opinión, sus limitaciones; la operación motivadora se definiría como un cambio en el ambiente o el organismo que temporalmente altera las funciones de los estímulos y/o los parámetros de una respuesta aprendida para una secuencia conductual determinada cuyos elementos no varían. Es importante señalar que el efecto de las operaciones motivadoras se limitaría a las secuencias de conductas ya aprendidas (pudiendo afectar a esquemas operantes y pavlovianos), excluyendo los procesos responsables de la extinción o implementación de una nueva respuesta. Además, las operaciones motivadoras tendrían diferentes efectos según al componente de la cadena al que afectan: estímulos antecedentes, respuestas y estímulos consecuentes (Froján, Alpañés, Calero y Vargas, 2010; de Pascual, 2015).

La motivación en terapia pasará necesariamente por el manejo adecuado del discurso por parte del terapeuta; en términos coloquiales, el terapeuta, a través de lo que *dice*, puede motivar al cliente para que siga las instrucciones o, en general, se comprometa con el tratamiento. Se sigue de esto que una de las formas posibles de estudiar la motivación en terapia es a través del estudio de las verbalizaciones emitidas por el terapeuta y su relación con el comportamiento del cliente; un estudio pormenorizado, momento a momento, de la interacción verbal en terapia.

En un trabajo previo del grupo (de Pascual, 2015) se encontró que las instrucciones que se acompañaban de verbalizaciones motivadoras eran seguidas con más frecuencia que aquellas que no lo hacían. El papel propuesto de las verbalizaciones motivadoras como impulsoras del cambio mediante la explicitación de las contingencias que están operando en el comportamiento del cliente las convierte, al menos teóricamente, en un apoyo ideal para la instrucción. En el citado trabajo, se propuso que podría existir una relación entre el seguimiento de instrucciones y el que estas hayan sido dadas junto con verbalizaciones motivadoras; de existir tal relación, sería sin duda de gran utilidad describirla con detalle, de manera que se pueda obtener un retrato lo más preciso posible que ayude a comprender el papel de la motivación en terapia. Es relevante, por lo tanto, conocer qué tipo de verbalización motivadora se está usando, si el terapeuta anima de forma genérica o anticipa contingencias, y, en este último caso, cómo las expresa.

Objetivos e hipótesis

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, cabe esperar que la verbalización motivadora sea utilizada por los terapeutas como un apoyo verbal, un andamiaje que pueda favorecer la consecución de los objetivos terapéuticos marcados.

Planteamos las siguientes hipótesis con el objetivo de explorar la relación propuesta entre las verbalizaciones motivadoras y el cambio clínico, tomando como medida de este el seguimiento de instrucciones.

Hipótesis 1. Existirá una diferencia en el cumplimiento de instrucciones entre el grupo de instrucciones dada con verbalización motivadora y el de instrucciones sin verbalización motivadora a favor del grupo con verbalización motivadora.

Hipótesis 2. Existirá una diferencia en el cumplimiento de las tareas entre las que se dan con un tipo de verbalización y las que se dan con otro. Esta diferencia será a favor de la verbalización motivadora de cadena.

Hipótesis 3. Existirá una diferencia en la frecuencia de uso de verbalizaciones motivadoras de cadena atendiendo a los consecuentes que anticipan. Esta diferencia será a favor de la anticipación de un consecuente apetitivo, de manera que el uso de la anticipación de un consecuente aversivo en solitario será la opción que presente menor frecuencia en la muestra.

Método

Participantes

Se analizaron 38 grabaciones de sesiones clínicas correspondientes a 17 casos diferentes tratados por terapeutas de orientación conductual con distinto grado de experiencia. Las sesiones fueron seleccionadas atendiendo al objetivo principal del estudio; la primera sesión de cada par debía ser o bien una primera sesión (en la que el terapeuta siempre dará alguna instrucción dirigida a la consecución de información de cara a la evaluación del problema), o bien la sesión de explicación del análisis funcional (en la que el tratamiento como tal comienza y se pautan las primeras instrucciones de carácter terapéutico). La segunda sesión de cada par tenía que ser inmediatamente posterior a la primera, de forma que se pudiera comprobar si el cliente decía haber cumplido la instrucción o no. Siguiendo estos criterios, se seleccionaron 19 pares de grabaciones.

En todos los casos los clientes eran adultos y el tratamiento era individual. Además, en todos ellos se obtuvo el consentimiento informado por parte de los clientes para la grabación y análisis de las sesiones.

Variables

La variable dependiente del presente estudio es la verbalización de seguimiento de instrucciones por parte del cliente. Se consideró que la instrucción se cumplía si el cliente había verbalizado que había cumplido la instrucción dada en su totalidad. Si el cliente cumplía la instrucción de manera parcial o verbalizaba que no había sido cumplida, se consideraba como no cumplida.

Las variables independientes son:

- La emisión o no emisión de verbalizaciones motivadoras acompañando a las instrucciones.
- El tipo de motivadora que acompaña a las instrucciones según la categorización del SISC-MOT-T, explicada en la sección de Instrumentos.

Instrumentos

Con el objetivo de llevar a cabo un estudio detallado de la motivación, se desarrolló el sistema de clasificación de las verbalizaciones motivadoras del terapeuta (SISC-MOT-T, de Pascual, 2015). Este sistema de cate-

gorías divide las verbalizaciones motivadoras recogidas en el SISC-INTER-CVT (Froján, Calero, Montaña y Ruiz, 2011), y definidas como una verbalización del terapeuta que anticipa las consecuencias de la conducta del cliente o pretende dar ánimo de forma genérica, con el objetivo de ganar en detalle en la descripción de la manera precisa en la que los terapeutas motivan verbalmente a sus clientes. Las verbalizaciones motivadoras quedan divididas en los siguientes subtipos:

- Verbalizaciones motivadoras coloquiales: aquellas que, pese a no explicitar una contingencia clara, animan al cliente a seguir un determinado curso de acción particular (en alguna técnica en concreto) o general (en cuanto a la terapia o su vida en sentido amplio).
Ejemplo: “Tú puedes cambiar, tú puedes ser una persona que disfrute de la vida”
- Verbalizaciones motivadoras de cadena: aquellas que explicitan una contingencia de tres términos claramente. Esta cadena debe ser completa, especialmente en lo referente al consecuente.
Ejemplo: “En la medida que tú aprendas a comportarte como tú quieres independientemente del valor que le den los demás a tu comportamiento, serás mucho más eficaz en conseguir las cosas que te planteas”.

A su vez, las verbalizaciones motivadoras de cadena se subdividen en distintos tipos atendiendo a las posibles contingencias que expliciten:

Según el consecuente anticipado

- Apetitiva por presentación: se anticipa la presentación de un estímulo apetitivo al cliente
- Apetitiva por retirada: se anticipa la retirada (o no presentación) de un estímulo aversivo al cliente
- Aversiva por presentación: se anticipa la presentación de un estímulo aversivo al cliente
- Aversiva por retirada: se anticipa la retirada (o no presentación) de un estímulo apetitivo al cliente

Según el contexto discriminativo

- General: el terapeuta no da un momento concreto en el que actuar de una manera determinada, sino una indicación a seguir aplicable a varias respuestas de la misma o distintas clases
- Específico: el terapeuta indica claramente en qué momento o situación debe realizarse la conducta en concreto para obtener los resultados anticipados.

Según la modalidad de respuesta

- Por acción: la contingencia especificada por el terapeuta incluye la realización de una respuesta concreta.
- Por omisión: la contingencia especificada por el terapeuta se refiere a la no realización de una respuesta concreta, o a su interrupción.

Para proceder al registro de las verbalizaciones motivadoras en la muestra según las categorías anteriormente expuestas se utilizó el software The Observer XT 12.

Los análisis estadísticos de los datos se realizaron mediante el software SPSS versión 23.

Procedimiento

Una vez seleccionada la muestra de las sesiones registradas, se observaron las primeras sesiones de cada par, registrando las instrucciones y la presencia o ausencia de verbalizaciones motivadoras que las acompañasen, así como los detalles de las verbalizaciones motivadoras. Se consideró que no era necesario que las verbalizaciones motivadoras fueran contiguas a las instrucciones mientras que las primeras hicieran referencia a las segundas. Es decir, un terapeuta puede mandar la tarea de hacer un autorregistro (instrucción) en ausencia de una verbalización motivadora en ese momento puntual de la sesión, tratar diferentes temas y más avanzada la sesión decir: “Es muy importante que hagas el autorregistro porque cuanto más información tenga, más rápido avanzaremos.” En estos casos se consideraba que, a efectos del presente estudio, la verbalización motivadora acompañaba a la instrucción.

Después se procedió a la observación de la segunda sesión de cada par para comprobar si la instrucción se había seguido o no.

Con los datos anteriores, se realizaron pruebas de Chi cuadrado para comprobar que las diferencias entre los grupos eran significativas, además de pruebas de riesgo relativo y razón de ventaja.

Resultados

De las 38 grabaciones observadas, se obtuvieron un total de 56 instrucciones distribuidas según las variables señaladas anteriormente del siguiente modo:

Tabla 1. Distribución de las instrucciones según cumplimiento o no cumplimiento

	Frecuencia
Cumplimiento	46
No cumplimiento	10
Total	56

Tabla 2. Distribución de las instrucciones según presencia, ausencia y tipo de verbalización motivadora

	Frecuencia
Sin motivadora	15
Con motivadora	41
- Coloquial	2
- De cadena	27
- Coloquial y de cadena	12

Como se puede comprobar, gran parte del total de las instrucciones son cumplidas. En cuanto al acompañamiento o no de verbalizaciones motivadoras de las instrucciones, vemos que la gran mayoría de las instrucciones van acompañadas de ellas, siendo muy escasas las instrucciones que se dan de forma aislada. Además, la verbalización motivadora que acompaña con más frecuencia a las instrucciones es la de cadena, seguida del acompañamiento múltiple de cadena y coloquial y siendo muy reducido el número de verbalizaciones motivadoras coloquiales las que acompañan a las instrucciones de forma aislada.

Hipótesis 1

Para la comprobar la primera hipótesis, que proponía que existirá una diferencia en el cumplimiento de instrucciones entre el grupo de instrucciones dada con verbalización motivadora y el de instrucciones sin verbalización motivadora a favor del grupo con verbalización motivadora, se realizó una tabla de contingencia y una prueba Chi-cuadrado para analizar las diferencias entre los grupos.

Tabla 3. Tabla de contingencia entre las variables “cumplimiento” y “presencia de motivadora”

Cumplimiento		Motivadora		Total
		No	Sí	
	No			
	Sí	6	4	10
		9	37	46
Total		15	41	56

Nota: $[\chi^2(1) = 6.848; p = 0.009]$. La razón de ventaja para esta tabla es 6.16

Con el resultado de la prueba Chi-cuadrado, se puede concluir que las diferencias entre los grupos son estadísticamente significativas.

Se calculó también el riesgo relativo y la razón de ventaja. El valor del riesgo relativo es de 1.50, lo que quiere decir que es 1.50 veces más probable que una instrucción que vaya acompañada de una verbalización motivadora se cumpla que el que se cumpla dicha instrucción presentada de forma aislada, es decir, en ausencia de verbalizaciones motivadoras. Por su parte, el valor de la razón de ventaja es de 6.16, lo que significa que por cada 6 veces que una instrucción con verbalización motivadora se cumple, solo una no se cumple.

En vista de los datos anteriores, por lo tanto, podemos mantener la hipótesis 1.

Hipótesis 2

Para comprobar la hipótesis 2, que proponía que existirá una diferencia en el cumplimiento de las tareas entre las que se dan con un tipo de verbalización y las que se dan con otro, y que esta diferencia será a favor de la verbalización motivadora de cadena, se realizó otra tabla de contingencia y una prueba Chi-cuadrado.

Tabla 4. Tabla de contingencia entre las variables “tipo de motivadora” y “cumplimiento”

		Motivadora				Total
		No	Cadena	Coloquial	Cadena y coloquial	
Cumplimiento	No	6	1	1	2	10
	Sí	9	26	1	10	46
Total		15	27	2	12	56

Nota: [$\chi^2(3) = 10.121; p = 0.018$].

Con este resultado, podemos afirmar que las diferencias entre los distintos tipos de verbalizaciones motivadoras son estadísticamente significativas.

Por lo tanto, la hipótesis 2 se mantiene.

Hipótesis 3

Para comprobar la hipótesis 3, que proponía que existirá una diferencia en la frecuencia de uso de verbalizaciones motivadoras de cadena atendiendo a los consecuentes que anticipan y que esta diferencia será a favor de la anticipación de un consecuente apetitivo (de manera que el uso de la anticipación de un consecuente aversivo en solitario será la opción que presente menor frecuencia en la muestra), se realizó un estudio de carácter descriptivo donde se refleja la frecuencia y el porcentaje del tipo de consecuente (apetitivo, aversivo y apetitivo y aversivo) de las motivadoras de cadena utilizadas por los terapeutas.

Tabla 5. Frecuencias de tipo de consecuentes anticipados en las verbalizaciones motivadoras de cadena

	Tipo de consecuente			Total
	Apetitivo	Aversivo	Apetitivo y aversivo	
Frecuencia	21	2	16	39
Porcentaje	53	5.12	41.02	100

El consecuente que se da con más frecuencia en las verbalizaciones motivadoras de cadena es el apetitivo, seguido de la utilización de un consecuente apetitivo y aversivo, siendo el consecuente aversivo el que se utiliza con menos frecuencia.

A la luz de estos resultados, podemos mantener la hipótesis 3.

Discusión

A la vista de los resultados obtenidos, podemos considerar que todas las hipótesis planteadas se han cumplido, lo que, en un sentido global, da peso a la idea de la verbalización motivadora como un apoyo verbal para el cambio a través del seguimiento de instrucciones.

Antes de entrar en un análisis pormenorizado del efecto de las verbalizaciones motivadoras en el cumplimiento de instrucciones, merece la pena detenerse en un dato interesante: en la tabla 1 se puede observar la distribución de las instrucciones según cumplimiento o no cumplimiento sin tener en cuenta las variables que darán lugar a dicho cumplimiento. Se observa que, del total de 56 instrucciones, se cumplen 46 y no se cumplen 10. Esto parece indicar que, en líneas generales, la terapia de modificación de conducta en esta muestra resulta exitosa en lo referido al cumplimiento de instrucciones. Como se ha expuesto en la introducción, dicho cumplimiento es un proceso costoso para la persona que acude a terapia puesto que supone un cambio en la manera en la que se ha ido comportando a lo largo de un periodo de tiempo y que normalmente le supondrá un esfuerzo. Al fin y al cabo, las nuevas conductas que se trata de instaurar o fortalecer compiten directamente con las contingencias del entorno natural del cliente, contingencias a las que el terapeuta no tiene acceso directo pero que, mediante el lenguaje, caen bajo su influencia también como responsable del condicionamiento de nuevas formas de comportamiento.

También es importante destacar el dato de que, de las 56 instrucciones, solamente 15 se presentan sin verbalización motivadora. Además, dentro de las instrucciones que van acompañadas con verbalización motivadora, la mayor frecuencia se da en verbalizaciones motivadoras de cadena. Dicho de otro modo, los terapeutas prefieren especificar claramente las contingencias que gobiernan la conducta del cliente en lugar de emitir verbalizaciones más inespecíficas de aliento o ánimo. Este resultado podría indicar que, cuando se están dando instrucciones, resulta más útil “traer al presente” tanto las consecuencias positivas de cambiar una conducta inadecuada como las negativas de mantener una conducta problema que motivar de forma inespecífica mediante motivadoras coloquiales del tipo “*Tú puedes*”. De esta forma, es posible que adelantando, por ejemplo, los beneficios de ir introduciendo cambios en el patrón de comportamiento, se favorezca que la conducta realizada sea la proterapéutica, en lugar de la posiblemente antiterapéutica que se estaba dando hasta entonces en el contexto natural. También llama la atención la escasísima frecuencia de instrucciones acompañadas con verbalizaciones coloquiales de forma aislada, dándose más estas últimas cuando van acompañadas además de otras verbalizaciones de cadena. En línea con el resultado anterior, es otra muestra de que los terapeutas prefieren especificar las contingencias claramente que animar al cambio de forma inespecífica.

En cuanto a la hipótesis 1 (existirá una diferencia en el cumplimiento de instrucciones entre el grupo de instrucciones dada con verbalización motivadora y el de instrucciones sin verbalización motivadora a favor del grupo con verbalización motivadora), a la luz de los resultados de la prueba Chi-cuadrado podemos concluir que la diferencia entre los grupos es significativa. Es especialmente interesante el resultado del cálculo del riesgo relativo: es 1.50 veces más probable que una instrucción acompañada de una verbalización motivadora se cumpla que si dicha instrucción se presenta en ausencia de verbalizaciones motivadoras. Independientemente de que sea un resultado que hay que tomar con cautela, parece indicativo de que el papel de la verbalización motivadora y, en términos generales, de la anticipación explícita de las contingencias que operarán de seguirse una instrucción, es o puede ser muy relevante. Tal vez su importancia radique, precisamente, en “personalizar” el efecto anticipado de una técnica o procedimiento, haciéndolo, por lo tanto, más relevante para el cliente.

Por lo tanto, observamos que los terapeutas tienden a utilizar con más frecuencia un tipo específico de verbalizaciones motivadoras: las verbalizaciones motivadoras de cadena. Cabría preguntarse ahora si dicha utilización se relaciona con un cumplimiento de instrucciones comparativamente mayor que utilizando otro tipo de

verbalizaciones motivadoras. Es precisamente fruto de esa pregunta el planteamiento de la hipótesis 2 de este estudio (existirá una diferencia en el cumplimiento de las tareas entre las que se dan con un tipo de verbalización y las que se dan con otro. Esta diferencia será a favor de la verbalización motivadora de cadena). Como se reflejó en el apartado de resultados, al realizar la prueba Chi-cuadrado, las diferencias entre los grupos resultaron ser significativas. Además, de 27 instrucciones acompañadas de motivadoras de cadena, solo una de ellas no se cumple. Por lo tanto, sí que existen indicios tentativos de que puede haber una relación entre el uso de verbalizaciones motivadoras de cadena y el cumplimiento de instrucciones. Tal vez sea precisamente esta efectividad diferencial lo que ha moldeado el uso preferente de este tipo de verbalización motivadora por parte de los terapeutas. En lo que respecta a instrucciones acompañadas únicamente de motivadora coloquial, nos falta información para poder alcanzar una conclusión mínimamente fiable debido a su escasísima frecuencia (únicamente dos ocasiones en toda la muestra).

En lo que respecta al tipo concreto de verbalización motivadora emitida, el consecuente más utilizado es el apetitivo, seguido del consecuente apetitivo y aversivo presentados de forma conjunta y siendo mínima la frecuencia de aparición del consecuente aversivo de forma aislada. Por lo tanto, los terapeutas anticipan más a menudo las consecuencias positivas del cambio y, en caso de anticipar las consecuencias aversivas de mantener una conducta problema, la combinan con la anticipación de las consecuencias apetitivas de implementar un cambio. Esto puede ser función de muchas cosas, desde un deseo de mostrar los componentes reforzantes de llevar a cabo la tarea pedida en la instrucción hasta el propósito de no resultar excesivamente desagradable en la anticipación de contingencias. Por último, no podemos olvidar que tal vez la forma más común de motivar a alguien fuera del contexto terapéutico para hacer algo es anticipar lo bueno que ocurrirá (“ven conmigo, seguro que lo pasas bien”); tal vez el terapeuta simplemente ha generalizado al contexto clínico una estrategia ya aprendida y afianzada en el contexto natural.

Dando un paso atrás metafórico para obtener una visión de conjunto de estos resultados, parece indiscutible la importancia del uso de verbalizaciones motivadoras cuando se da una instrucción para que el cliente la siga fuera de sesión. Como hemos dicho con anterioridad, es en los contextos no clínicos (en su casa, en su trabajo, etc.) donde el cliente tendrá que enfrentarse a contextos discriminativos que le impulsarán a seguir emitiendo su comportamiento problemático. Estas contingencias, dado que están fuera del alcance del terapeuta –siempre que hablemos de clínica ambulatoria, por supuesto-, presentan el problema de que el clínico no está presente para administrar los reforzadores necesarios para que el cliente realice una respuesta que, al menos inicialmente, será inmensamente costosa en comparación con su respuesta habitual. Toda la directividad de la que hace uso el terapeuta de conducta puede quedar seriamente mermada en su efectividad al no estar presente como elemento discriminativo o aplicador de consecuentes. Ahí es donde entra, por lo tanto, la verbalización motivadora en su variante de cadena: una forma de “traer al presente” los reforzadores que se obtendrán por la realización de la técnica en cuestión, o bien la estimulación aversiva que continuará existiendo o se dará en caso de no seguir la instrucción.

Es a todas luces excesivo considerar este trabajo, de naturaleza descriptiva, como una base indiscutible para la elaboración de una guía de actuación para terapeutas. Sin embargo, los resultados muestran tendencias interesantes que, a pesar de requerir cautela en su análisis, son coherentes con el marco teórico. Teniendo esto en cuenta, parecería que la recomendación principal para cualquier terapeuta, sea experto o inexperto, sería motivar al cliente al seguimiento de instrucciones anticipando lo que obtendrá de ellas; esto es, usar la verbalización motivadora de cadena como apoyo de la instrucción siempre que puedan. De hecho, según los resultados, por cada 10 instrucciones emitidas con una verbalización motivadora de apoyo tan solo una no se cumpliría. Esto, junto con el hecho al que hemos aludido anteriormente de que las instrucciones acompañadas de motivadoras tienen el doble de posibilidades de ser seguidas, significa que la verbalización motivadora de cadena es una herramienta útil. Decimos “la motivadora de cadena” porque, según los resultados, la verbalización motivadora coloquial no parece tener un efecto apreciable en el seguimiento de instrucciones; si bien los datos sobre su emisión en solitario son escasos (tan solo se emitió una vez en la muestra, y la instrucción a la que acompañaba no fue seguida), no aumenta significativamente el seguimiento de la instrucción cuando se da junto con la motivadora de cadena. Es decir, entre emitir solamente una motivadora de cadena y acompañarla de una coloquial no se aprecia una diferencia en el seguimiento de la instrucción. Debemos concluir,

por lo tanto, que la verbalización motivadora coloquial no es la idónea cuando el terapeuta quiere aumentar las probabilidades de que el cliente siga las instrucciones que está emitiendo o, al menos, que no tiene un efecto apreciable.

Dentro de la motivadora de cadena, nuestro consejo sería indudablemente hacer énfasis en las consecuencias apetitivas de seguir la instrucción, acompañándolas si se considera oportuno de las consecuencias aversivas de no seguirla.

Consideramos, por último, que este trabajo es una buena muestra de lo que se gana en claridad y solidez cuando se operativizan conceptos que tradicionalmente se han mantenido dentro de una concepción dualista y se definen de tal manera que se puedan estudiar de forma sistemática. Un aumento de la muestra y una aplicación de la misma metodología a contextos extraclínicos podrían añadir solidez y generalizabilidad a unos resultados que, sin ser ni mucho menos definitivos, sí consideramos prometedores.

Referencias

- Bartunek, J. M. (2011). Evidence-Based approaches in I-O psychology should address worse grumbles. *Industrial and Organizational Psychology*, 4(1), 72-75. <https://doi.org/10.1111/j.1754-9434.2010.01300.x>
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (1975). *Intrinsic motivation*. Nueva York, NY, Estados Unidos: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0467>
- Froján, M. X., Alpañés, M., Calero, A. y Vargas, I. (2010). Una concepción conductual de la motivación en el proceso terapéutico. *Psicothema*, 22, 556-561.
- Froján, M. X., Calero, A., Montaña, M. y Ruiz, E.M. (2011). Aproximación al estudio funcional de la intervención verbal entre terapeuta y cliente durante el proceso terapéutico. *Clínica y Salud*, 22, 69-85. <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n1a5>
- Froján Parga, M. X., Núñez de Prado Gordillo, M. y de Pascual Verdú, R. (2017). Cognitive techniques and language: A return to behavioral origins. *Psicothema*, 29, 352-357. <https://doi.org/10.7334/>
- Hull, C. L. (1943). *Principles of Behavior: An Introduction to Behavior Theory*. Nueva York, NY, Estados Unidos: Appleton-Century-Crofts.
- Keller, F.S. y Schoenfeld, W. (1989). Principles of psychology. *Behavior Analyst*, 12(2), 213-219.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50, 370-396. <http://dx.doi.org/10.1037/h0054346>
- Michael, J. (1982). Distinguishing between discriminative and motivational functions of stimuli. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 37(1), 149-155.
- Michael, J. (1993). Establishing operations. *The Behavior Analyst*, 16, 191-206.
- Miller, W. R. y Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. Nueva York, NY, Estados Unidos: Guilford Press.
- de Pascual, R. (2015). *La motivación en terapia: Un análisis funcional* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: theory, research & practice*, 19(3), 276-288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. y Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Prochaska, J. O. y Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American journal of health promotion*, 12, 38-48.
- Rollnick, S. y Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 325-334.
- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/110003-066X.55.1.68>

- Skinner, B. F. (1938). *The behaviour of organisms: An experimental analysis*. Nueva York, NY, Estados Unidos: Appleton-Century-Crofts.
- Staats, A. W. (1997). *Conducta y personalidad: Conductismo psicológico*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer (Orig. 1996).
- Staats, A. W. (1979). *Conductismo social*. México: El Manual Moderno (Orig. 1975).
- Tonneau, F. (1993). Stimulus correlations in complex operant settings. *Behavioral and Brain Sciences*, 16, 393-394.
- Tonneau, F. (2000). Strength, limits, and resistance to change of operant theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 23, 113-114.
- Tonneau, F. (2001). Equivalence relations: A reply. *European Journal of Behavior Analysis*, 2(1), 1-33.
- Tonneau, F. (2004). Verbal understanding and Pavlovian processes. *The Behavior Analyst Today*, 5(2), 158-169.
- Wahba, M. A. y Bridwell, L. G. (1976). Maslow reconsidered: A review of research on the need hierarchy theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 15, 212-240. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90038-6](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90038-6)

Artículo recibido: 23/02/2018

Artículo aceptado: 25/05/2018