Máster universitario en enseñanza de Español como Lengua Extranjera

CIESE-Comillas – UC

Año académico 2021-2022

DESARROLLO DE LA COMPETENCIA PRAGMÁTICA EN EL ESPAÑOL DE LA SALUD MENTAL

Realizado por: David García Baviera

Tutora: Marta Gancedo Ruiz

Índice de contenidos

1. Introducción 3

2. Marco teórico 6

2.1 La competencia pragmática en el aula de ELE 6

2.1.1 La competencia comunicativa 6

2.1.2 La subcompetencia pragmática 14

2.1.3 Implicaciones de la pragmática en la didáctica de ELE 18

2.2 La didáctica del español de la salud mental 22

2.2.1 Bases metodológicas de la didáctica de EFE 22

2.2.2 La competencia pragmática y las profesiones sanitarias 27

3. Análisis del perfil comunicativo del profesional de la salud mental 31

3.1 Descripción del corpus 31

3.2 Metodología del análisis 32

3.3 Resultado del análisis 35

3.4 Conclusiones 46

4. Propuesta didáctica 46

4.1 Presentación 46

4.2 Metodología 47

4.3 Actividades 47

4.4 Evaluación 57

5. Conclusiones 59

6. Bibliografía 61

7. Anexos 64

1. Introducción

El terreno de lo secreto, de lo desconocido son lugares que generan por su propia naturaleza una intensa curiosidad en quien es consciente de ello. Objetos que aparentemente parecen mostrarse por completo, pueden resultar vacíos después de descubrir todo lo que esconden detrás. La teoría del iceberg, acuñada por Ernest Hemingway, ilustra de manera muy clara lo que la pragmática revela en la comunicación humana. Desde entrada la segunda mitad del siglo XX, la pragmática ha liderado el cambio de perspectiva en ella y ha permitido sumergirse en el significado real de los enunciados que emitimos cuando hablamos. Las intenciones, el sentido implícito y las inferencias se han constatado, por tanto, como una materia transversal implicada en el resto de las disciplinas.

Mientras que en el campo de la enseñanza y el aprendizaje de lenguas y, por consiguiente, en el campo del español como lengua extranjera (ELE), este camino ha servido para encontrar funciones comunicativas características de la comunicación hispanohablante en contexto generales, ¿por qué no se iba a hacer para descubrir cómo nos comunicamos en ámbitos más específicos?

El español con fines específicos (EFE), es decir, la enseñanza de español enfocada a contextos de uso de la lengua que precisan unas destrezas y estrategias de comunicación determinadas y unos conocimientos adecuados a las convenciones de uso de estos contextos, es una modalidad que ha surgido relativamente hace poco tiempo y hoy puede presumir de ser una realidad en el mercado de la enseñanza de lenguas. La propia sociedad es la que se encarga de determinar qué variedades de EFE son las más desarrolladas, pues variedades hay tantas como lenguajes específicos podamos encontrar. Actualmente, las didácticas de EFE se mueven dentro de la demanda profesional, así, los sectores profesionales que actualmente más han reclamado sus servicios han sido: el sector turístico, el sector de los negocios, el sector jurídico y el sector de la medicina general.

Igualmente, es una evidencia que en la sociedad actual ha incrementado la solicitud de terapias psicológicas. Este dato le ha supuesto al redactor de este trabajo mucha curiosidad, pues precisamente de la labor psicológica se puede intuir gran

cantidad de actividad comunicativa. Por otro lado, el carácter migrante que define a la sociedad del siglo XXI sitúa el blanco en la posible necesidad de pacientes hispanohablantes de tratarse en el extranjero y, por tanto, en terapeutas extranjeros que pretendan tratar a pacientes hispanohablantes. La pregunta era obvia ¿existen investigaciones sobre el español de la salud mental?

Los estudios en español para la salud mental existentes tienen relación con estudios del discurso, sin embargo, los estudios del discurso aplicados a la didáctica del español en este ámbito son escasos o inexistentes. ¿Cómo se detectan las necesidades comunicativas de un terapeuta? Para acercarse a este estudio, cabría analizar cómo emplea la lengua un terapeuta en la labor psicológica y, debido a las condiciones contextuales en las que trabaja (personas desconocidas con problemas relacionales), se permite intuir que la pragmática podría llegar a ofrecer señales acerca de qué estrategias utiliza un profesional de la salud mental para realizar de forma efectiva su trabajo. Esto conlleva a hipotetizar que la competencia pragmática se debería alzar como la principal necesidad formativa en terapeutas que buscan formarse en español para tratar a pacientes. Por lo tanto, con el fin de aplicarlo en este trabajo, se tratará de lograr estos dos objetivos generales:

- Caracterizar el empleo de estrategias pragmáticas en el discurso terapéutico por parte del profesional de la salud.
- Crear una propuesta didáctica que contribuya al desarrollo de la competencia pragmática en español con lengua extranjera del profesional de la salud mental.

Al mismo tiempo, estos se concretan en los siguientes objetivos específicos:

- Identificar necesidades comunicativas del alumno de español de la salud mental.
- Seleccionar fragmentos de terapias reales con potencial pedagógico para el aula de ELE.
- Crear actividades orientadas al tratamiento de aspectos pragmáticos en el aula de español de la salud mental con base en resultados obtenidos del análisis pragmático de terapias reales.

A fin de lograr los objetivos mencionados, este trabajo se estructuras en los siguientes epígrafes:

En primer lugar, se presenta el marco teórico, que se segmenta en tres apartados. En el primero se sitúa el origen de la competencia pragmática y su repercusión en el modelo de enseñanza y aprendizaje de lenguas extranjeras. Aquí, se profundiza en el concepto de subcompetencia pragmática y en las implicaciones didácticas que ha conllevado al aula de ELE. En el segundo capítulo, se ahonda en los estudios existentes sobre la enseñanza del español médico en general, más concretamente en las bases metodológicas del español de la salud y cómo se trata la competencia pragmática en el español clínico.

En segundo lugar, los siguientes apartados están constituidos por los epígrafes que desarrollan la aplicación práctica. Por un lado, con el objetivo de construir el perfil comunicativo del profesional de la salud mental, se presenta el análisis pragmático de terapias de pareja. Así, este epígrafe se divide en la metodología del análisis, presentación de resultados y conclusiones.

En tercer lugar, para tratar de realizar nuestra aportación al vacío detectado en material didáctico en el campo del español de la salud mental, se muestra la propuesta didáctica acompañada de sus pertinentes explicaciones sobre la metodología, las actividades y su propuesta de evaluación.

Seguidamente, se finaliza con las conclusiones extraídas de la realización de este trabajo investigativo dejando la puerta abierta a nuevas líneas de investigación en este ámbito. Por último, se expone la bibliografía que ha sido utilizada para la elaboración del marco teórico.

2. Marco teórico

2.1 La competencia pragmática en el aula de ELE

2.1.1 La competencia comunicativa

El concepto de competencia comunicativa nace en los años setenta en el campo de la lingüística aplicada a partir de las revelaciones en la teoría lingüística de Chomsky (1965) para aportar al estudio de la adquisición de lenguas, cuyo modelo hasta el momento estaba basado en la visión behaviorista del aprendizaje, en el audiolingualismo y en las más tradicionales de repetición y memorización de reglas, típicas de las aproximaciones basadas en la gramática y la traducción (M. Llobera 1995: 6-8). Al mismo tiempo que las palabras de Chomsky (1965) cambiaron el modo de entender la adquisición de la lengua supusieron también una oportunidad de renovación en las metodologías de la enseñanza del momento.

A pesar de que todo indicaba que la renovación en la enseñanza y en el aprendizaje de lenguas se efectuaría en base a la crítica del modelo anterior, la recomposición de la situación y la innovación metodológica surgieron desde la crítica a la definición de «competencia lingüística». Chomsky lo define como «sistema de reglas que, interiorizadas por el discente, conforman sus conocimientos verbales (expresión) y le permiten entender un número infinito de enunciados lingüísticos (comprensión)» (Chomsky, 1965). Como se puede observar, esta definición todavía contempla en demasiado grado el conocimiento gramatical como órgano habilitador para dominar una lengua.

Sin embargo, Chomsky no limita el dominio de una lengua a la competencia lingüística, sino que introduce el plano de actuación como el uso real de la lengua en contextos particulares. A pesar de ello, a Chomsky no le interesa profundizar en el uso de la lengua, sino buscar una teoría de la lengua a partir de la gramática, por lo que este se centrará más a fondo en el concepto de competencia (Cenoz Iragui, 2016).

De esta manera, se dejó la puerta abierta a la investigación del lenguaje en uso y, por lo tanto, investigadores que vienen de fuera de la gramática generativa toman el testigo para ahondar en ello a partir de la crítica a la competencia lingüística. Es decir, el

inicio de la competencia comunicativa está marcado por la integración del estudio de la lengua en uso y no como sistema descontextualizado. Por eso, desde la etnología y la sociolingüística, Dell Hymes (1971), el primero en darle forma a este concepto, presenta 4 dimensiones en su formulación:

> a. La competencia lingüística que se refiere a las reglas gramaticales, es decir que la actuación lingüística sea formalmente posible.
> b. La factibilidad. Es decir, que las expresiones sean factibles de acuerdo con los medios disponibles. Las expresiones no porque sean sintácticamente correctas resultan necesariamente posibles.
> c. La aceptabilidad o adecuación. La actuación lingüística debe darse de acuerdo con las reglas sociolingüísticas del contexto en el que se produce.
> d. El darse en la realidad, es decir, que un hablante no puede inventarse usos de la lengua por razones paradigmáticas. El no tener en cuenta factores como la tematización y la influencia de la deixis en la organización de las expresiones verbales ha llevado a ofrecer como ejemplo oraciones que oralmente no se dan fuera de clase de lengua. (M. Llobera, 1995:13).

Durante los años sesenta y a lo largo de los años setenta, el concepto de competencia comunicativa gozó de una progresiva popularidad entre personas interesadas en el lenguaje. Sobre todo, tuvo gran fuerza como herramienta organizadora en las ciencias sociales y se utilizó a menudo en la lingüística y psicolingüística, pero más especialmente en la adquisición de la primera y segunda lengua. No obstante, la situación que el término adopto durante los próximos años se enfrentó a constantes cambios de opinión, a menudo al servicio de las modas (Groot, 1975). Hymes, que introdujo la definición desde el campo de la sociolingüística, no tenía como objetivo principal aportar concretamente a la didáctica de lenguas. Así, la ausencia de acuerdo y la descuidada investigación sobre la aplicación de la competencia comunicativa en la pedagogía de la segunda lengua retrasó durante los siguientes años un prolífero proyecto pedagógico.

Sin embargo, son muchos los investigadores que trataron de implementar la concepción de competencia comunicativa y de encauzar su aplicación didáctica. Como reacción a la controversia de la que se habla en el párrafo anterior, Canale y Swain (1980) propusieron un marco teórico de tres componentes, y más tarde de cuatro (Canale, 1983), con los que describir la competencia comunicativa:

> a. La competencia gramatical incluye «el conocimiento de los elementos léxicos y las reglas de morfología, sintaxis, semántica a nivel de gramática de la oración y fonología» (Canale y Swain, 1980: 29). Este componente se centra directamente en el conocimiento y la habilidad requeridos para comprender y expresar con exactitud el significado literal de los enunciados.
> b. La competencia sociolingüística incluye las reglas socioculturales y, por lo tanto, se trata de producir y comprender los enunciados «de forma apropiada en distintos contextos sociolingüísticos dependiendo de factores contextuales como el estatus de los participantes, el propósito de la interacción y las normas o convenciones de la interacción» (Canale, 1983: 7)
> c. La competencia discursiva se refiere al modo en el que se combinan formas gramaticales y significados para obtener un texto hablado o escrito unificado. La unidad del texto se consigue por medio de la cohesión en la forma y la coherencia en el significado. Tal y como señala Canale (1983), la cohesión se refiere al modo en que las oraciones se unen estructuralmente.
> d. La competencia estratégica. Este componente «está formado por las estrategias de comunicación verbales y no verbales cuya acción se requiere para compensar las dificultades en la comunicación debidas a variables de actuación o a competencia insuficiente» (Canale y Swain, 1980: 30).
>
> (Cenoz Iragui, 2016)

Delimitados los objetivos de dominio que debe controlar un hablante de una lengua, Canale y Swain (1980) también aportan directrices para determinar un enfoque comunicativo en la didáctica de lenguas de manera que también puedan orientar al docente en su tarea evaluativa. Estos hacen una distinción entre las nociones de

conocimiento y de habilidad. Los enfoques orientados al conocimiento ponen el énfasis en ejercicios controlados y explicación de reglas y los orientados a la habilidad en la práctica del uso de la lengua. «Por lo tanto, un enfoque comunicativo es un enfoque integrador en el que el objetivo principal es preparar y animar a los aprendientes a explotar de una forma óptima su limitada competencia comunicativa de la segunda lengua con el fin de participar en situaciones reales de comunicación» (Canale, 1983).

Más concretamente, aportan cinco directrices:

a) Extensión de las áreas de competencia: El objetivo principal debe ser facilitar la integración de estos tipos de competencia (véase la página anterior) por parte del alumno.
b) Necesidades de comunicación: Un enfoque comunicativo debe estar basado en las (cambiantes) necesidades e intereses de los estudiantes.
c) Interacción significativa y realista: El aprendiente debe contar con posibilidades para intervenir en interacciones comunicativas significativas con hablantes altamente competentes.
d) Las habilidades del aprendiente en su lengua nativa: Debe hacerse un uso eficiente de esas habilidades de comunicación que el aprendiente ha desarrollado en el uso de su lengua dominante y que son usuales a las habilidades de comunicación requeridas en la segunda lengua.
e) Enfoque a través del currículo: La meta principal debe ser proveer a los aprendientes la información, práctica y mucha experiencia necesaria para satisfacer sus necesidades comunicativas en la segunda lengua.
(Canale, 1983)

Cabe destacar que la descripción de una competencia comunicativa y, por tanto, de un enfoque pedagógico de esta no hubiera sido posible sin las aportaciones que, por un lado, a partir de la teoría de los actos de habla, la pragmática realiza de la mano de Austin (1962) y Searle (1969) y, por otro lado, las investigaciones realizadas en el campo de la adquisición de lenguas por parte de (entre otros) Krashen (1978), Terrel (1977, 1980) y Swain (1980) (M.Llobera, 1995).

A pesar de que muchos otros investigadores también han contribuido en optimizar el concepto de competencia comunicativa, en este trabajo solo vamos a tratar aquellas que han tenido más relevancia y que, por tanto, han repercutido más en la actual concepción de la competencia comunicativa y su enfoque en la didáctica de segundas lenguas. Por ello, Bachman (1990) se preocupó de proponer un nuevo modelo al servicio de la necesidad de definir claramente los factores evaluables en los test de lengua: «Aunque probablemente los especialistas en test lingüísticos siempre han reconocido la necesidad de basar el desarrollo y uso de los test en una teoría del dominio de la lengua, recientemente han exigido la incorporación de un marco de referencia teórico sobre el dominio del lenguaje de los métodos y tecnologías involucrados en la medición» (Bachman, 1990).

Así, Bachman (1990) propone la definición de lo que él llama «habilidad lingüística comunicativa» como «la composición del conocimiento, o competencia, y la capacidad para poner en práctica o ejecutar esa competencia en un uso de la lengua adecuado y contextualizado» en la cual se basará para crear su modelo de competencia comunicativa. Para facilitar la comprensión del modelo de Bachman (1990) se va a plasmar la estructura organizativa de cómo él entiende esta para a continuación ofrecer una descripción más detallada:

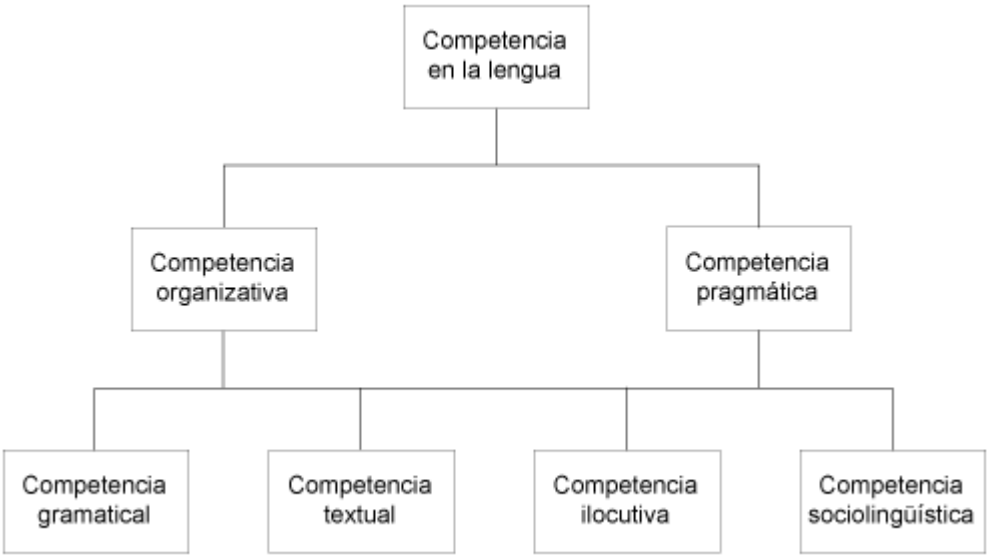


Figura 1: El modelo de Bachman (Cenoz Iragui, 2022)

- Competencia organizativa. Esta comprende «aquellas habilidades relacionadas con la estructura formal de la lengua para producir o reconocer frases gramaticales correctas, incluyendo su contenido proposicional y ordenándolas para formar textos» (Bachman, 1990: 87). Estás habilidades se refieren a dos tipos:

    a) La competencia gramatical, que incluye la competencia de uso lingüístico.
    b) La competencia textual, que incluye el conocimiento de las convenciones para unir frases para formar un texto. Se tiene en cuenta la cohesión y la organización retórica.

- La competencia pragmática se refiere a las relaciones entre signos y referentes y también a las relaciones entre usuarios de la lengua y contexto de comunicación. Subyace en dos competencias:

    a) Competencia ilocutiva, se refiere a la relación entre los enunciados y los actos o funciones que los hablantes intentan realizar por medio de los enunciados.
    b) Competencia sociolingüística se refiere a la caracterización de las condiciones que determinan qué enunciados son apropiados en determinadas situaciones y determinan el registro, variedad dialectal y referencias culturales.

(Cenoz Iragui, 2016 y Bachman, 1990)

No obstante, está no será su versión definitiva, pues Bachman y Palmer (1996) revisan esta conceptualización e insertan algunas modificaciones «en la competencia pragmática y consideran que tiene tres componentes: i) el conocimiento léxico, que anteriormente estaba incluido en la competencia gramatical; ii) el conocimiento funcional, que se refiere a las relaciones entre los enunciados y las intenciones comunicativas de los hablantes, y es similar, pero más amplio, que el concepto de

«competencia ilocutiva» y iii) el conocimiento sociolingüístico que ya había sido considerado en la versión anterior del modelo» (Cenoz Iragui, 2016).

Curiosamente, Bachman (1990) no considera que la competencia estratégica forme parte de la competencia comunicativa, pues la sitúa como una capacidad humana más para desarrollar determinados comportamientos. Este la compara con los mecanismos psicofisiológicos, a caballo de la competencia estratégica, concurren al conocimiento del mundo. (Bachman, 1990)

El modelo de Bachman (1990) y, por consiguiente, la revisión de Bachman y Palmer (1996) junto a los modelos mencionados anteriormente (Hymes 1971 y Canale 1983) han supuesto la repercusión más significante en la renovación de la didáctica de lenguas actual. Esta nueva conceptualización de la enseñanza, entre otros motivos, ha sido clave en la realización del documento eje en el que prácticamente todo programa de segundas lenguas, manuales de idiomas y directrices didácticas y de adquisición se basa actualmente. El Marco común europeo de referencia (2001) (en adelante, MCER), que tiene un carácter descriptivo y no normativo, surge «pensando en todos los profesionales del ámbito de las lenguas modernas y pretende suscitar una reflexión sobre los objetivos y la metodología de la enseñanza y el aprendizaje de lenguas, así como facilitar la comunicación entre estos profesionales, y ofrecer una base común para el desarrollo curricular, la elaboración de programas, exámenes y criterios de evaluación, con el fin último de facilitar la movilidad de los ciudadanos europeos tanto en el ámbito educativo como en el profesional. Presenta las bases para establecer un sistema de reconocimiento mutuo de titulaciones que permita la comparación de certificaciones expedidas en los diferentes países.»

En el apartado que el MCER destina a describir las competencias que el usuario o aprendiente de la lengua necesita para manejarse en una situación de comunicación se diferencia entre competencias generales, individuales de cada usuario, junto con las competencias comunicativas (Aguirre Beltrán, 2012):

a) Competencias generales

1. Conocimiento declarativo	• El conocimiento del mundo • El conocimiento sociocultural • La consciencia intercultural
2. Las destrezas y habilidades	• Las sociales, de la vida, profesionales…etc • Las interculturales
3. La competencia existencial	• Las actitudes, las motivaciones, los valores, las creencias, los estilos cognitivos, los factores de personalidad.
4. La capacidad de aprender	• La reflexión sobre el sistema de la lengua y la comunicación • La reflexión sobre el sistema fonético y las destrezas correspondientes • Las destrezas de estudio y heurísitcas

Tabla 1. Competencias generales (Aguirre Beltrán, 2012: 18-19)

b) Competencias comunicativas

1. Competencias lingüísticas	• Competencia léxica • Competencia gramatical • Competencia semántica • Competencia fonológica • Competencia ortográfica • Competencia ortoépica
2. Competencias sociolingüísticas	• El conocimiento y las destrezas para abordar la dimensión social del uso de la lengua.
3. Competencias pragmáticas	• La competencia discursiva

	• La competencia funcional

Tabla 2. Competencias comunicativas (Aguirre Beltrán, 2012: 19)

De esta manera y realizando también algunos ajustes frente a los modelos propuestos en los años noventa (introducción de la competencia intercultural y la competencia plurilingüe), ha quedado reflejada la competencia comunicativa en el panorama de la didáctica actual. Asimismo, este modelo continúa siendo vigente en cuanto a las directrices que los profesores toman para desarrollar las habilidades de los aprendientes en el dominio de una lengua. Concretamente en el campo del Español como Lengua Extranjera (en adelante, ELE), el Instituto Cervantes realizó una exhaustiva aproximación paradigmática de contenidos de lengua española (Plan Curricular del Instituto Cervantes, 2006) al servicio del *MCER* y basado en una enseñanza comunicativa de la lengua.

2.1.2 La subcompetencia pragmática

El momento de la renovación en el método y, sobre todo, la consideración de qué significaba dominar una lengua estuvo especialmente ligado al cambio de protagonismo que se da al objeto de estudio en la lingüística. Mientras que la lingüística había sido la madre de los enfoques de gramática y traducción y estructuralistas, la lingüística aplicada asistió al desarrollo del enfoque comunicativo. La crisis de los métodos estructurales a mitad de los años sesenta coincide precisamente con la evolución de disciplinas (la sociolingüística, la etnolingüística, la semiótica, la pragmática, etc) que no focalizan su atención en los signos, sino que ven la necesidad de explicar la importancia de los diferentes valores culturales asociados a las expresiones lingüísticas. De esta manera, aunque desde los años treinta ya se había introducido el término *pragmática* (Morris, 1938), comienza a intervenir de manera decisiva la disciplina que ha moldeado las nuevas fronteras de la lingüística, la enseñanza y el aprendizaje de lenguas. (Gutiérrez Ordoñez, 2004)

Se puede decir que la pragmática da sus primeros pasos con la publicación de *How to do things with words?* (Austin, 1962) y tanto su definición como el alcance de su campo de estudio se fueron forjando a lo largo de la segunda mitad de siglo XIX.

Austin consigue la repercusión pertinente a través de descubrir que la lengua está repleta de acción y que hablamos para hacer cosas. Al servicio de la clasificación que Austin (1962) propone de los actos de habla y las reglas que los moderan redactadas por Searle (1969) nace el concepto del *valor ilocutivo* o *acto ilocutivo*, es decir la intención detrás de los enunciados y, por tanto, una nueva dimensión de la lingüística.

La teoría de los actos de habla supone, por consiguiente, una autentica revelación en toda la teoría lingüística, ya que se descubre que hablar es realizar actos y que la producción e interpretación de actos de habla significa salir por primera vez del código. A partir de este momento, una suma de investigadores provenientes de la sociolingüística tratarán de perfilar el campo de estudio de la pragmática y todo lo que le atañe. Así, buscando una teoría sostenible que consiga encajar todas las piezas del puzle, surge el *principio de cooperación* (Grice, 1975) que permitirá, a través de sus *máximas*, acoplar mejor la teoría de los *actos de habla indirectos* (Searle, 1975) y conseguir aportar ideas innovadoras al funcionamiento de la comunicación.

Grice (1975) incluye de manera descriptiva las formas lógicas de proceder en una conversación y explica que cuando se ejecuta una *violación* de estas máximas se sobreentiende, a pesar de todo, querer seguir cooperando en la conversación. Sperber y Wilson (1986) aprovechan la puerta abierta para explicar el proceso humano de inferencia de significados no explícitos. Por ello, desarrollan la *teoría de la relevancia* y dilucidan que para alcanzar el sentido implícito de un enunciado «se recurre al *conocimiento enciclopédico* para rebuscar en nuestra memoria y encontrar un enunciado o simplemente información que valga como segunda premisa para que se pueda llegar a una conclusión coherente con la situación.» (Gutierrez Ordoñez, 2004: 538)

Con la *teoría de la relevancia,* la pragmática se alza como una disciplina central e imprescindible en la lingüística. Ya no es posible separar ambas en diferentes campos, sino que queda demostrado que lo implícito en los mensajes es, valga la redundancia, tan o más relevante que el código explícito. La tarea captadora de lo implícito concede, por tanto, el carácter de necesaria a la *competencia pragmática* no solo para descifrar signos, morfemas y secuencias fonéticas, que representan a la intención y al significado

propio del hablante, sino también para dominar la *competencia comunicativa*. Así, queda consagrada como integrante de esta, la subcompetencia pragmática.

En ese sentido, Bachman (1990), que pretende aportar a la creación de un marco de referencia debido a la necesidad que se respiraba en Europa tiene el objetivo de disponer de una orientación consistente para evaluar un nivel de lengua. Él es el primero en integrar el término de *competencia pragmática* en lo que él llama la *habilidad lingüística comunicativa*. Es decir, para Bachman, el conocimiento en pragmática es clave para dominar una lengua. Basándose en gran parte en los escritos de Van Dijk (1977), y situándola en la metáfora en forma de esquema que presenta los *componentes de la competencia de la lengua* para Bachman (1990: 112):

> la pragmática se encarga de las relaciones entre frases y los actos o funciones que hablantes intentan realizar por medio de estas frases, que puede ser llamada la *fuerza ilocutiva* de las frases. Así, la noción de competencia pragmática presentada aquí incluye la competencia ilocutiva, o el conocimiento de las convenciones pragmáticas para ejecutar funciones lingüísticas aceptables, y la competencia sociolingüística, o el conocimiento de las convenciones sociolingüísticas para realizar funciones lingüísticas de manera adecuada en un contexto dado. (Bachman, 1990 en Llobera et al., 1995: 112)

Como se puede entrever en las palabras de Bachman delimitando la competencia pragmática, esta se compone de dos subcategorías: la *competencia ilocutiva* y la *competencia sociolingüística*. La *competencia ilocutiva* está relacionada con el concepto de *acto ilocutivo* (Searle, 1969) y de las *funciones del lenguaje* (Halliday, 1973 y 1976), así, su importancia en la teoría de Bachman emana de la idea de usar el lenguaje para «hacer cosas» (Austin, 1992) , de la búsqueda de la intención con la que un enunciado ha sido pronunciado y de la capacidad de interpretación de los destinatarios. Por otro lado, la *competencia sociolingüística* la considera como «la sensibilidad hacia las convenciones de la lengua o el control de estas, que están determinadas por las características de contexto específico en que se utiliza la lengua» (Bachman, 1990 en Llobera *et al.* 1995: 116). Por lo tanto, las habilidades que el autor considera competentes sociolingüísticamente son la sensibilidad hacia diferencias de dialecto o

variedad, diferencias en registro y naturalidad y la habilidad para interpretar referencias culturales y el lenguaje figurado.

Sin salir de los objetivos de Bachman (1990), el Consejo de Europa redactó un marco de referencia que sirve de base para evaluar el nivel de lengua y establecer una regularidad a la hora de certificar los niveles de lenguas europeas. Asimismo, el *MCER* (2001), trata de ampliar fronteras orientando a todo aquel que esté relacionado con la enseñanza de lenguas. De esta manera, queda reflejado en este documento de manera descriptiva las competencias por desarrollar en los aprendientes, sirviendo como eje central de alcance la *competencia comunicativa* (véase apartado 2.1.1). Según el *MCER* (2002 Y 2017), la *competencia pragmática* debe ocupar un puesto clave en el dominio comunicativo de una lengua. Así pues, la *competencia comunicativa* se compone de tres subcompetencias: *lingüística, pragmática* y *sociolingüística* (MCER, 2002:13). En suma, la competencia pragmática se disgrega en tres dimensiones que se refieren «al conocimiento que posee el usuario de los principios según los cuales los mensajes se organizan, se estructuran y se ordenan (competencia discursiva), se utilizan para realizar funciones comunicativas (competencia funcional) y se secuencian según esquemas de interacción y de transacción (competencia organizativa)» (Pihler Ciglič, 2020: 232-233).

De otro modo, Escandell Vidal (2004) en su apartado *Aportaciones de la pragmática* define los supuestos en los que se basa la pragmática:

1. En la puesta en uso de nuestra capacidad lingüística en la comunicación intervienen factores distintos a los que gobiernan el código de la lengua.
2. La intervención de tales factores, y el consiguiente comportamiento comunicativo a que estos dan lugar, no es algo aleatorio o arbitrario, sino que responde a patrones sistemáticos.

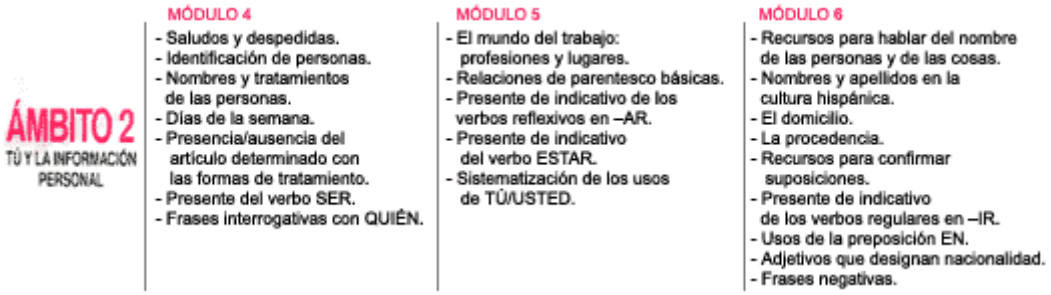
Es evidente que la competencia pragmática está considerada en el panorama actual como una de las vértebras principales para dominar el uso de la lengua y poder comunicarse de manera efectiva. Precisamente, la toma en cuenta del contenido intencional y la consideración del contexto como clave para la enunciación e interpretación de textos han consolidado las bases en la orientación de la didáctica y el

aprendizaje de lenguas. Del mismo modo, la contribución de la pragmática al campo docente ha conllevado a múltiples variaciones tanto en los manuales, como en la metodología de segundas lenguas respecto a los enfoques tradicionales, certificando así el cambio de ciclo de lo puramente lingüístico a lo funcional.

2.1.3 Implicaciones de la pragmática en la didáctica de ELE

A efectos de enseñanza, el enfoque comunicativo y, por tanto, el desarrollo de la competencia pragmática, se erigió como la principal influencia en la revolución metodológica de la enseñanza de segundas lenguas (véase el apartado 2.1.1). Esto conlleva a que, a partir de la *teoría de los actos de habla* Austin (1962) y Searle (1968), se haya creado el concepto de *función comunicativa*. Este es el motivo por el que los manuales de enseñanza de segundas lenguas se organizan actualmente a partir de funciones al servicio del orden en el que se suelen resolver las situaciones comunicativas de un aprendiente de segundas lenguas. De este modo, la disposición de los índices en los manuales se presenta por *funciones*:

a. Enfoques tradicionales


ÁMBITO 2
TÚ Y LA INFORMACIÓN PERSONAL

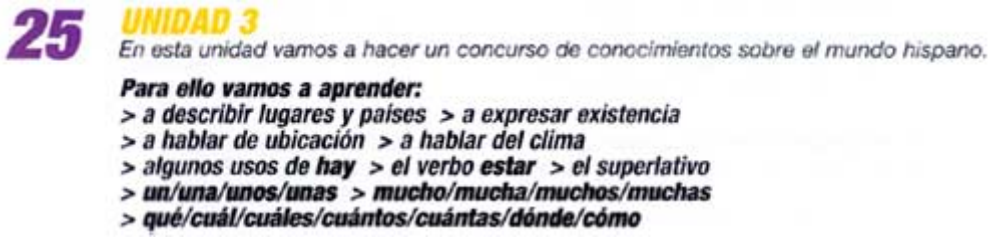
MÓDULO 4
- Saludos y despedidas.
- Identificación de personas.
- Nombres y tratamientos de las personas.
- Días de la semana.
- Presencia/ausencia del artículo determinado con las formas de tratamiento.
- Presente del verbo SER.
- Frases interrogativas con QUIÉN.

MÓDULO 5
- El mundo del trabajo: profesiones y lugares.
- Relaciones de parentesco básicas.
- Presente de indicativo de los verbos reflexivos en –AR.
- Presente de indicativo del verbo ESTAR.
- Sistematización de los usos de TÚ/USTED.

MÓDULO 6
- Recursos para hablar del nombre de las personas y de las cosas.
- Nombres y apellidos en la cultura hispánica.
- El domicilio.
- La procedencia.
- Recursos para confirmar suposiciones.
- Presente de indicativo de los verbos regulares en –IR.
- Usos de la preposición EN.
- Adjetivos que designan nacionalidad.
- Frases negativas.

Figura 2. Índice tradicional. Intercambio 1 (1989)

b. Enfoque comunicativo


25 UNIDAD 3
En esta unidad vamos a hacer un concurso de conocimientos sobre el mundo hispano.

Para ello vamos a aprender:
> a describir lugares y países > a expresar existencia
> a hablar de ubicación > a hablar del clima
> algunos usos de hay > el verbo estar > el superlativo
> un/una/unos/unas > mucho/mucha/muchos/muchas
> qué/cuál/cuáles/cuántos/cuántas/dónde/cómo

Figura 3. Índice comunicativo. Aula 1 (2003)

Asimismo, el contenido de los manuales, que hasta el momento había estado basado en el aprendizaje de estructuras artificiosas en una situación comunicativa, fue reemplazado por expresiones de carácter espontáneo, realista y auténtico. El objetivo es crear conciencia en los aprendientes sobre la multifuncionalidad de los enunciados, que su forma codificada no es siempre fiel a su significado gramatical y, por consiguiente, mostrarles el abanico de posibilidades que la lengua meta ha convencionalizado para realizar una función concreta con la lengua.

Por otro lado, mientras que la teoría de los actos de habla irrumpe firmemente en la renovación del método, en la integración de un nuevo enfoque, todo lo que le concierne a la pragmática se introducirá como órganos que rigen y mejoran la enseñanza. Más concretamente, la *teoría de la relevancia* (Sperber y Wilson, 1986), puesto que su campo es la captación de lo implícito, le atañe intervenir en prácticas de comprensión auditiva, a partir de la cual se pretenderá enfrentar al estudiante a prácticas similares a la realidad. Por lo tanto, también en la comprensión lectora y la comprensión auditiva sin ayuda, es decir, intuyendo los sentidos a partir del contexto. En otras palabras, cabe entender la comprensión de los enunciados como una comprensión holística filtrada por la situación comunicativa y las relaciones entre los interlocutores.

Entre los aspectos que conciernen a la pragmática, uno de los pilares que mayor repercusión tienen en la comunicación, y que es de carácter sociocultural, es la diferencia social o jerárquica entre los interlocutores. Esta desemejanza queda reflejada en el acto comunicativo mediante expresiones y fórmulas de tratamiento (*deixis social*) y por ello, el enfoque comunicativo no solo estará enfocado en buscar corrección, sino adecuación (*competencia pragmática)*. Esta visión bidireccional ha conllevado el cuidado de la dimensión social de la comunicación, lo que ha motivado la inclusión de la *cortesía* en la enseñanza y aprendizaje de segundas lengas. Precisamente en el campo de ELE, queda reflejada su relevancia cuando el PCIC la incluye inventariada en sus páginas.

G.Leech (1983) añade que «Nuestros actos de habla se clasifican en *corteses/descorteses* según impliquen un beneficio o un coste para el interlocutor. Para mitigar los actos de habla descorteses nos vemos empujados a utilizar expresiones de cortesía». (Gutiérrez Ordoñez, 2004: 542)

En suma, la cortesía guarda relación directa con la protección de la *imagen*. Las cadenas sociales que gobiernan los actos de los seres humanos implican que sea necesario defenderla y, por lo tanto, respetar la de los demás. La existencia de una armonía entre el enunciado emitido y la imagen del interlocutor significa que se es cortés y viceversa. «La cortesía se presenta como un recurso mitigador de las acciones que amenazan […] la imagen pública» (Gutiérrez Ordoñez, 2004: 543).

Como se puede intuir en este apartado y en general, en los marcos de la pragmática, la salida de la gramaticalidad ha conducido a una interpretación de la corrección no habitual en las teorías lingüísticas tradicionales. La pragmática en la enseñanza de lenguas nos ha mostrado que la inadecuación de un enunciado al contexto conlleva una pena mayor que un error gramatical. Se hace evidente que, por lo tanto, el criterio de evaluación de nivel de lengua no se ciña al empleo correcto de estructuras o formas gramaticales, sino que esta dependa en mayor grado de la adecuación. Así, en parte, tratan de reflejarlo las pruebas de nivel del DELE (Diplomas de Español como Lengua Extranjera) y el MCER ha contemplado en su en su concepto de *validez* (Consejo de Europa, 2002). De esta manera, los manuales de lengua extranjera han considerado, además, la integración de la distinción entre el lenguaje coloquial y el lenguaje formal, pues, como es obvio en este punto del trabajo, es pertinente por uso proporcional de registros en la sociedad. (Pons Bordería, 2005)

Por otro lado, otro de los ámbitos de mayor actuación de la pragmática se sitúa en el análisis conversacional que, sobre todo, tiene mayor repercusión en dos unidades: los *turnos* y las *secuencias* o *pares adyacentes*.

a. El turno es la unidad básica de la conversación. Se caracteriza por alternar varios turnos, es decir por la sucesión de intervenciones a cargo de diferentes interlocutores.

Los turnos conversacionales suelen concurrir sin problemas, no obstante, también ocurre lo contrario; o porque no se respetan o debido a una mala interpretación de la sucesión. Según L. Cortés Rodríguez y M.ª M. Camacho Adarve (2003) se diferencian:

i. Solapamientos. Interlocutores hablan al mismo tiempo sin robarse el turno, aunque sí se lo disputen.
ii. Interrupciones forzadas. El hablante al que le pertenece el turno lo cede.
iii. Intentos de interrupciones. Intrusión del segundo hablante quien lo único que consigue es consolidar el turno al hablante al que ya le correspondía el turno.

Los turnos conversacionales respetan una orden natural al servicio de las intervenciones anteriores o contiguas:

b. Los pares adyacentes están formados por dos turnos conversacionales consecutivos que se caracterizan porque la presencia de la primera parte (el primer turno) hace que se espere a continuación una segunda parte determinada. (Instituto Cervantes, 2008)

Es evidente que tipos de conversaciones hay muchas, por lo que la búsqueda de una estructura fija sería inabarcable. Sin embargo, el establecimiento de unos componentes imprescindibles de una conversación fue presentado por E. Roulet et al. (1985): la interacción, la secuencia, el intercambio, la intervención y el acto (función ilocutiva). En ese sentido, será oportuno introducir en clase las convenciones socioculturales que le atañen a la conversación de la cultura meta en concreto, así como las estrategias sociopragmáticas (lingüísticas, no verbales y suprasegmentales) que permitan al aprendiente ser más efectivo en la conversación.

Lo que queda claro después de todos estos párrafos es que la pragmática ha supuesto un baño de realidad al mundo de la lingüística y ha permitido resituar con una nueva lógica cada uno de sus factores. En lo que respecta a la enseñanza de lenguas, la pragmática se ha entrometido de manera inexpugnable habiendo creado la necesidad de formar parte de cualquier programa de enseñanza de lenguas. Así mismo lo recogen los

dos trabajos más representativos del panorama actual, tanto a nivel europeo, como en el mundo del español (Plan curricular del Instituto Cervantes, 2006 y Consejo de Europa, 2001) en los que la gran mayoría de manuales de lenguas están basados. La competencia pragmática llegó para dar forma a toda la didáctica actual y, por eso, su desarrollo supone una parte tan importante en el dominio de la competencia comunicativa.

2.2 La didáctica del español de la salud mental

El panorama actual de la enseñanza de lenguas, en este caso, del español, sufre de continua evolución, ya sea por necesidades de desarrollo académico o por demanda de la sociedad. En este apartado, se va a tratar de introducir la situación de la didáctica del español en concordancia con la demanda del sector profesional, más concretamente del sector de la salud mental. No obstante, como indica Gancedo Ruiz (2021), «pese a esta demanda en aumento, apenas existe literatura orientada a la formación de profesores para impartir cursos del denominado *español de la salud*». Así pues, se van a tratar de recoger las aportaciones realizadas hasta el momento, cuya magnitud reside en EFE y en el español de la salud (en general), pues parte del objetivo de este trabajo también consiste en aportar a la carencia de propuestas en este campo específico. Más concretamente, se pretende establecer la relevancia que la competencia pragmática ejerce sobre las profesiones sanitarias.

2.2.1 Bases metodológicas de la didáctica de EFE

La impartición de cursos de español especializados en ámbitos profesionales es una actividad multidisciplinar que requiere de una especificación muy rigurosa para que el proceso de enseñanza y aprendizaje se lleve a cabo con eficacia. Esta tiene como objetivo principal implementar la competencia comunicativa de los estudiantes en ese campo concreto. Así, precisar las competencias por desarrollar por los aprendientes de EFE para que estos puedan desempeñar su labor en español de manera eficiente se presenta como una actividad tan infinita como puestos de trabajo y ocupaciones existen.

Puesto que no existe un perfil definido, la (s)elección del profesional adecuado para este tipo de cursos abarca dos posibilidades: un profesional del ámbito laboral

específico, en este caso la medicina, con conocimientos en lengua española o un profesional de la enseñanza de español con conocimiento en el ámbito de la salud.

Lo que sí que está claro es que el profesor debe seleccionar, organizar y proporcionar la información lingüística necesaria y administrar las actividades en el aula siendo conocedor de los factores que inciden en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Aguirre Beltrán, 2012: 14). De esta manera, Gancedo Ruiz (2021) determina:

> El profesor de ELE general, con una formación y experiencia pedagógico-lingüística sólida, puede no estar preparado para satisfacer las necesidades de un colectivo con un ámbito de comunicación tan diferente del cotidiano. Ahora bien, ¿puede un profesor de ELE ajeno al campo sanitario ser un eficiente docente de español de la salud? Preparándose para ello, sí (Gancedo Ruiz, 2021: 53).

Gancedo encuentra respuesta al mencionar la preparación del docente, pues:

> El profesor tendrá la responsabilidad de diseñar el curso y administrarlo. Esta función requiere unos conocimientos técnicos específicos […]para obtener la información precisa con el fin de orientar el diseño del curso y la programación a partir del análisis de necesidades de comunicación, así como seleccionar los materiales más idóneos o elaborar materiales propios. Esto implica saber seleccionar documentos auténticos y otros recursos propios de cada ámbito, analizar su relevancia y saber utilizarlos y evaluar su eficacia en el aula (Aguirre Beltrán, 2012).

En este sentido, es posible que el docente que vaya a enfrentarse a un curso de «español para la salud» pueda presentar ciertos miedos, pues es de naturaleza humana denotar inseguridad a lo desconocido. En particular, el terror suele estar al servicio de pensar que debemos aprender una vasta lista de terminología específica y, en otros casos, al de creer que se debe conocer la ciencia médica. Como recoge Gancedo Ruiz (2012: 53-54), «en la mayor parte de los casos, el estudiante de español médico tiene como prioridad comunicarse con pacientes y familiares, para quienes debe adaptar el discurso a un registro no especializado». Por otro lado, para superar el miedo relacionado con el conocimiento médico es suficiente con invocar a la lógica y recordar que se les va a enseñar a comunicarse en español, y, en ningún caso, a ser médicos.

Precisamente por esto, y retomando la «preparación», es clave conocer las funciones profesionales y las situaciones comunicativas en las que los aprendientes se ven envueltos en su día a día para establecer los «fines específicos» para los que el alumnado necesita el español. Por consiguiente, el docente de español va a necesitar dominar las características de los contextos de comunicación del ámbito en particular de los aprendientes, en este caso, el clínico (Gancedo Ruiz, 2021).

Si antes se ha mencionado que las necesidades de los alumnos podrían ser tan variadas como puestos laborales existen, ¿cómo determinamos las necesidades del grupo del español para la medicina? Dentro de este ámbito, ya concreto, existen múltiples ramas y una ingente cantidad de entornos comunicativos, además no existen ni manuales concretos para cada necesidad, ni un listado de diseños curriculares específicos. Esto sería como crear un diccionario pragmático de términos. Así pues, el profesor debe comenzar por realizar un análisis de necesidades (a partir de ahora, AANN) de sus estudiantes. Este proceso conviene hacerlo meticulosamente, pues precisamente de él va a depender el éxito de nuestra enseñanza y del aprendizaje de nuestros estudiantes:

> Para que el análisis sea eficiente, ha de contemplar tanto las necesidades objetivas (cuándo, dónde, con quién, para qué utiliza o va a necesitar el español) como las necesidades subjetivas (estilo de aprendizaje, motivación, actitud del alumno hacia el aprendizaje y hacia la lengua meta, etc.) (Gancedo Ruiz, 2021: 55).

Una vez detectada la mina de recursos, cabe conocer los mecanismos que hacen posible este análisis (entrevistas de aprendizaje, test de nivel, cuestionarios, encuestas de negociación de objetivos) (García Romeu, 2006). Estos pueden además combinarse. El método que se ha escogido en este trabajo para realizar el «análisis de necesidades es el «análisis de materiales y documentos auténticos» que Aguirre Beltrán (2012: 104) lo describe como «un instrumento muy eficaz para el análisis orientado al producto, ya que permite determinar las características lingüísticas de la comunicación. También puede aplicarse, a lo largo del proceso, para el análisis de la situación actual.» Es preciso añadir que nuestro instrumento de medición de necesidades no solo nos debe ofrecer información relativa al nivel de español, preferencias y estilo de aprendizaje, etc. Es

decir, análisis de necesidades para el español general, sino también «debe permitir identificar las situaciones cotidianas laborales y culturales por las que los participantes van a pasar» (Velázquez-Bellot, 2004 en Gancedo Ruiz, 2021). Gancedo Ruiz (2021) considera primordial, entre otras, dirigir la atención del análisis a la siguiente información:

- Contextos de comunicación en los que el estudiante necesitará el español en su vida profesional
- Géneros discursivos
- Comunidades socioculturales de hispanohablantes con las que interactuará

El siguiente paso después de establecer los objetivos del curso es la selección de los contenidos, donde cabe apuntar que no se trata de una formulación de contenidos completamente innovadora muy alejada de los cursos de español general, pues el contenido lingüístico continúa perteneciendo a la lengua española. Lo que se deberá tener en cuenta, además, son las implementaciones que el ámbito médico, en este caso, nos va a proporcionar (funcionales, pragmáticos, socioculturales).

Gancedo Ruiz (2021) propone la aplicación de esta clasificación con contenidos sanitarios:

- Contenidos declarativos: Son los saberes relacionados con el ámbito profesional.
- Contenidos funcionales: Los actos ilocutivos propios del puesto que se desempeñe
- Contenidos gramaticales: Al servicio de las funciones son imprescindibles para articular los enunciados
- Contenidos pragmáticos: Mecanismos que actúan en favor de la eficacia y adecuación de los enunciados, tanto sociales, como discursivos.
- Contenidos estratégicos: Recursos para facilitar el aprendizaje y la comprensión o la producción de enunciados.
- Contenidos socioculturales: Relacionado a las convenciones culturales propias del entorno de actuación de nuestros estudiantes.

Tras la determinación de los contenidos, es necesario aplicar una metodología de trabajo para llevarlos a cabo. Puesto que existen un abanico de posibilidades y de acuerdo con el Consejo de Europa (2002), los métodos escogidos en la enseñanza y en el aprendizaje deben ser aquellos que se consideren más eficaces para alcanzar los objetivos acordados en función de las necesidades de los alumnos como individuos en su contexto social (en Aguirre Beltrán, 2012). Asimismo, estamos de acuerdo con Aguirre Beltrán (2012, p. 112) en que la metodología elegida debe perseguir:

> la competencia comunicativa en el sentido más extenso, por el hecho de estar implicadas las capacidades de comprensión y de expresión, interacción, los aspectos socioculturales y los requisitos especiales que plantean las situaciones de comunicación de los profesionales de sectores muy diversos de actividad.

Por cuestiones de aproximación al ámbito de la salud mental hemos escogido la selección de métodos que Gancedo Ruiz (2021, p. 58-59) propone:

- La **simulación** consiste en la imitación en el aula, lo más fidedigna posible (dentro de las posibilidades y recursos disponibles), de las situaciones de comunicación del entorno profesional del estudiante.
- La realización de **tareas** también es útil en el aula de español de la salud siempre y cuando la tarea final se identifique con funciones propias del ámbito sanitario.
- El método de los **proyectos** propone el planteamiento de tareas amplias, de modo que todo el curso se oriente a la consecución de un proyecto final relacionado con el contexto sanitario. Así, se trata de un método útil si en el análisis de necesidades se identifica una finalidad específica por la que el grupo haga el curso (realizar un estudio, estancias de investigación, labores de promoción de la salud en una zona determinada).
- El **análisis de casos** permite presentar ejemplos (introducidos por el profesor o por los propios estudiantes en su jornada profesional o en sus periodos de prácticas clínicas) en los que el uso del español haya sido un obstáculo o el medio para la resolución de un caso clínico.

Por otro lado, de acuerdo con Aguirre Beltrán (2012) la evaluación del EFE debería ir constantemente unida a la actividad de aprendizaje a lo largo de todo el proceso que consta de tres partes: inicial, formativa y sumativa. De esta manera, y puesto que se trata de cursos de carácter prácticamente único, «la evaluación pretende obtener información sobre la adecuación del proceso de enseñanza-aprendizaje a los objetivos previstos y, en su caso la adaptación o mejora de la acción educativa. Asimismo, tiene como objetivo fundamental establecer el nivel de aprovechamiento del alumno en cada actividad de aprendizaje».

2.2.2 La competencia pragmática y las profesiones sanitarias

Es obvio que un profesional de la salud no podría ejercer su labor sin haber realizado una formación en Medicina y, por lo tanto, sin poseer conocimientos en el ámbito sanitario, clínico o médico. No obstante, como señala Bellón (2001) una de las competencias básicas que se le atribuyen a un médico es la «competencia comunicacional». Así pues, en nuestra puesta a punto como profesores para un curso de español para la salud no se está esperando de nosotros solo un especialista en terminología médica, sino una persona que sea capaz de conseguir que sus alumnos sean eficaces en las situaciones comunicativas del entorno sanitario. El alumno va a exigir que se le dote de los recursos comunicativos en español necesarios para afrontar los diferentes encuentros comunicativos a los que el profesional de la salud lleva a cabo en una jornada laboral habitual. Por ello, una propuesta didáctica con estos fines debe integrar el componente lingüístico y el componente pragmático (Gancedo Ruiz y Pérez García 2021: 102-103).

A pesar de no existir nada escrito acerca de la enseñanza de lenguas para profesionales de la salud mental, es posible deducir que el componente pragmático también se considera fundamental en este campo específico, pues como es de conocimiento global, una terapia consiste puramente en una conversación y, por lo tanto, los recursos para la comunicación serán imprescindibles para ser eficaces desempeñando su labor.

Así pues, mientras que el docente de español para la salud debe capacitar a los alumnos de los recursos lingüísticos necesarios para que haga un uso correcto del español, también sean adecuados al contexto sociocultural, a los interlocutores y a la intención comunicativa que desean trasmitir. Además, los profesionales de la salud, debido a su condición social como personas de confianza, deben tratar de cuidar su imagen social y los efectos de las palabras en los interlocutores de manera que más allá de ser exitosos en la comunicación consigan crear vínculo de conexión con los pacientes. Gancedo Ruiz y García Pérez (2021) determinan que la competencia pragmática se orienta hacia la doble finalidad de la comunicación:

- Finalidad discursiva: lograr las metas conversacionales (obtener información del paciente, éxito en las instrucciones y consejos, intercambio efectivo de opiniones con colegas, etc.)
- Finalidad social: lograr cuidar la imagen propia y la de sus interlocutores en la comunicación (facilitar que el paciente sienta la comprensión y empatía del médico, salvaguardar la imagen profesional frente a colegas, etc.)

(Gancedo Ruiz y García Pérez, 2021: 106)

Una vez establecida la finalidad de la enseñanza del español de la salud, es necesario abordar los contenidos pragmáticos que deben ser relevantes en un curso de estas características. Así pues, para el desarrollo de la competencia pragmática de los estudiantes hay que dirigir la atención a los recursos pragmalingüísticos y sociopragmáticos.

La competencia pragmalingüística tiene que ver con los signos lingüísticos que convencionalmente se utilizan para resolver situaciones comunicativas, es decir, lo que conocemos como funciones comunicativas. Es necesario verlas como los signos lingüísticos que están integrados en las estrategias que utilizan los profesionales para adecuarse al contexto, al interlocutor y plasmar en palabras sus intenciones. Así, identificar en el análisis de necesidades las funciones comunicativas que nuestro grupo de profesionales de la salud precisan para su día a día es fundamental para diseñar un curso de calidad.

El dominio de los contenidos lingüísticos al servicio de las funciones comunicativas está dirigido a la eficacia de la comunicación, que como ya se ha mencionado anteriormente es primordial para el desempeño de la labor médica en una lengua extranjera. No obstante, la eficacia también está relacionada con las estrategias pragmáticas asociadas a las funciones, tanto en la dimensión discursiva, como en la social:

> Aquí entrarían, por ejemplo, mecanismos de atenuación en las instrucciones durante la exploración física (uso del dativo ético, uso estratégico de la primera persona de plural), el uso de litotes u otros elementos de atenuación para adelantar una mala noticia suavizando su impacto inicial (Gancedo Ruiz 2017 en Gancedo Ruiz y Pérez García 2021: 107), la intensificación deóntica para aumentar la fuerza ilocutiva de los directivos y garantizar el seguimiento de un tratamiento (estructuras de obligatoriedad, adverbios intensificadores, modulación de la entonación), estrategias de demostración de escucha activa para que el paciente se sienta atendido y valorado (trabajo, por ejemplo, con turnos colaborativos, repeticiones ecoicas de lo dicho por el paciente), recursos lingüísticos para demostrar empatía, construcción de metáforas simples para explicar conceptos abstractos como los tipos de dolor, etc. (Gancedo Ruiz y Pérez García 2021:107)

Por otro lado, en cuanto a la competencia sociopragmática cabe sensibilizar a los alumnos a partir de actividades acerca de las variedades comunicativas culturales y del marco de las situaciones comunicativas que pueden implicar realizar una formulación u otra. Así, Gancedo Ruiz y Pérez García (2021) recogen los marcos contextuales de actuación comunicativa en los que los profesionales de la medicina desempeñan su labor son:

> *Ante auditorios:* En estos casos, el profesional de la salud se dirige a un público amplio con el fin de informar, instruir, motivar o influir en conductas relacionadas con la salud, por lo que las funciones comunicativas y los contenidos pragmalingüísticos deben ir orientados hacia ello.
>
> *Con el personal sanitario:* En su día a día, los trabajadores de la salud se relacionan a través de la lengua con sus compañeros de trabajo con

> diferentes propósitos: ayudar, solicitar ayuda, cooperar, aportar una opinión, una sugerencia, una instrucción, etc. y los interlocutores pueden ser desde colegas de la misma especialidad hasta enfermeros, ATS, celadores o estudiantes en prácticas.
>
> *Con los directivos:* Pese a que es menos probable que un alumno tenga esta necesidad, el profesor debe contar con que uno de los contextos profesionales es este y de que, en estos casos, la lengua sirve de vehículo para la realización de propuestas, reivindicaciones, promoción de objetivos comunes, etc., negociaciones ante situaciones de crisis, etc.
>
> *Con los pacientes y sus familiares:* Todo proceso de curación comienza por el reconocimiento, por parte de los profesionales de la salud, de la dolencia del paciente, para lo que es necesario que el profesional pueda recabar, en la medida de lo posible, información tanto del plano biológico como psicológicos e incluso social del entorno del hablante. Para lograr este tipo de información, es necesaria una comunicación no solo eficaz, sino también empática, afectiva, en la que el médico se haga merecedor de la confianza y credibilidad del paciente (Gancedo Ruiz y Pérez García 2021: 108-110).

Lamentablemente, todavía no existen investigaciones específicas en propuestas didácticas enfocadas específicamente al español de la salud mental, es por ello por lo que cabe señalar que el perfil del profesional de la medicina general difiere al de la salud mental. Las situaciones comunicativas a las que estos se enfrentan podrían ser muy variadas en base a las características de la profesión de terapeuta en los distintos países, legislaciones, ámbitos (privado o público), tipos de terapia (individual o en pareja), etc. De esta manera, en el siguiente apartado se tratará de analizar el perfil del profesional de la salud a partir de la terapia de parejas y así, tratar de caracterizar estrategias pragmáticas que contribuyan a la formación de alumnos en potencia, de ahí que las investigaciones ya hechas en el perfil del profesional de la medicina general servirán de guía para este trabajo.

3. Análisis del perfil comunicativo del profesional de la salud mental

En los epígrafes anteriores, se ha tratado de situar el tema propuesto para investigación en la historia reciente de los estudios enfocados a desarrollar la competencia pragmática en el Español de la Salud Mental, sin embargo, como se menciona en los últimos párrafos, dentro del Español Médico, todavía no existen publicaciones concretas acerca del perfil del profesional de la salud mental, sino que solamente se ha encontrado información relacionada con el profesional de la medicina general.

En este apartado, se pretende, por tanto, acercarnos a las características comunicativas concretas que emanan de la profesión del terapeuta. Así pues, el perfil comunicativo del profesional de la salud mental ha sido extraído a partir del análisis de la transcripción de terapias de pareja reales.

3.1 Descripción del corpus

Estas terapias han podido llegar a nuestras manos gracias a que se ha formado parte del equipo de transcriptores de la Universitat de València, donde Marta Albelda Marco y María Estellés Arguedas lideran un proyecto llamado ESPRINT: "Estrategias prágmatico-retóricas de la interacción conversacional conflictiva entre íntimos y conocidos: intensificación y gestión interaccional".

No obstante, el material audiovisual pertenece a un corpus privado cedido por el Instituto de Cultura y Sociedad (ICS) – Universidad de Navarra a través del profesor Martiño Rodríguez González, gracias al convenio que mantienen con la Universidad de Valencia. Este proyecto nace con el objetivo de investigar en el campo de la psicología y más concretamente, las terapias pertenecen al proyecto E(f)FECTS (Emotionally Focused Couple Therapy in Spanish). De esta manera, la Universidad de Navarra a través del ICS con la Brigham Young University de Estados Unidos persiguen realizar terapias de pareja focalizada en las emociones en los países de habla hispana.

Las terapias han sido transcritas con el programa informático ELAN y siguiendo un sistema adaptado de Ameresco. En este punto, cabe mencionar que el sistema de transcripción ha variado de una terapia a otra por motivos de ahorro de tiempo en la labor de transcribir, por lo que se encontrarán con diferencias en los ejemplos propuestos (consúltese Anexo 6 y 7). Las terapias transcritas sumaron un total de 315 minutos, aunque por cuestiones de dimensión de este trabajo se ha optado a analizar dos terapias de parejas diferentes que hacen un total de 161 minutos. El material audiovisual del que se ha hecho uso fue grabado en una franja temporal que va desde finales del 2021 hasta principios del 2022 y pertenece a sesiones que han tenido las primeras tomas de contacto.

Puesto que el objetivo tiene como foco aproximarse con la máxima precisión posible, teniendo en cuenta las posibilidades de análisis que se han tenido, al perfil comunicativo del terapeuta y que las variedades del español hablado son generosamente extensas, se han escogido dos terapias, cuyas terapeutas presentan características diatópicas diferentes.

Estas terapias son de carácter confidencial y privado; por esto, no se puede compartir dichas transcripciones en este trabajo ni citar en los ejemplos más de seis líneas seguidas de las intervenciones de los hablantes por la protección de datos. Además, la transcripción está totalmente anonimizada. Para realizar estas transcripciones se ha firmado un documento de confidencialidad que incluye compromisos éticos revisados por el Comité de Ética de la Universitat de València.

3.2 Metodología del análisis

Como se explica anteriormente, este análisis ha sido llevado a cabo a partir de la transcripción de terapias de pareja y, por lo tanto, los textos que han sido objeto de análisis contienen objeciones o marcas comunes de la labor de transcripción, por ejemplo: alargamientos, repeticiones o solapamientos. En ese sentido, como se puede intuir en el epígrafe anterior, algunas de las características del texto no son pertinentes para el análisis que se ha realizado en este trabajo. Mientras que el encargo de

transcripción se ha realizado para los fines ya mencionados, nuestro objetivo difiere y se centra en esculpir el perfil comunicativo del profesional de la salud mental. Por ello, todas las intervenciones que se han analizado pertenecen a muestras de lengua del profesional de la salud.

Por otro lado, siendo conscientes de la relevancia que los aspectos fonéticos o prosódicos suponen en la lengua en general en cuanto a la trasmisión de intenciones, pero sobre todo en la pragmática, no ha sido posible proponerlos como objeto de análisis puesto que las condiciones de confidencialidad a las que el material está sujeto no permiten la publicación de contenido auditivo.

De esta manera, en este análisis se ha procedido a observar las intervenciones de las terapeutas desde los objetivos de la pragmática. Por eso, el fin de este análisis consiste en realizar un acercamiento al estilo comunicativo de profesionales reales y el empleo de estrategias pragmáticas que realizan para gestionar las imágenes sociales en la conversación terapéutica (en este caso, específicamente en un contexto de terapia de pareja) y a partir de qué signos lingüísticos se encuentran representadas en una atmósfera laboral auténtica.

En ese sentido, para la realización del análisis se han traspasado las transcripciones de ELAN a Excel y para identificar las estrategias se ha hecho una revisión, una a una, de las intervenciones de los profesionales de la salud mental. A continuación, se han clasificado en un libro de Excel (Anexo 8) a parte todas las estrategias identificadas donde han sido caracterizadas y analizadas según el efecto que tienen sobre la imagen social de los interlocutores. Así, el criterio que se ha llevado a cabo para distinguir la relevancia de las estrategias aparecidas en terapia se sustenta, en primer lugar, en un análisis cuantitativo de estrategias. Esto significa un modo de calcular de qué forma el profesional de la salud mental afronta la labor psicológica a través de la lengua. Por lo tanto, entre todas las estrategias aparecidas, se consideran relevantes aquellas que han sido observadas en mayor número de veces. Cabe destacar que esta suma de estrategias supone la combinación de los resultados de dos terapias con pacientes y terapeutas diferentes.

En segundo lugar, aunque paralelo, se ha realizado un análisis cualitativo de las estrategias extraídas. Como se introduce en el párrafo anterior, este paso ha requerido un proceso de reflexión acerca de cuándo la terapeuta utiliza una estrategia pragmática, qué nombre recibe esa estrategia, qué recurso lingüístico la canaliza y qué efecto produce sobre la imagen de los implicados en la interacción. Está reflexión ha quedado plasmada en el libro Excel (Anexo 8), que anteriormente mencionamos, que ha supuesto de gran ayuda para contabilizar las estrategias más utilizadas.

De esta manera, la primera variable que se ha manejado es la estrategia pragmática identificada, en cuya columna se han codificado veintisiete variantes: reproducir la posible voz del interlocutor, búsqueda de la confirmación, mostrar atención, manifestar acuerdo, atenuación, acotación temporal del acto de habla, intensificación, afiliarse, ejemplificar, reclamo de atención, consejos y peticiones atenuadas, repetición de la expresión de un sentimiento, premiar el esfuerzo, sacarle las palabras, asignar un juicio a otro hablante, expresar sorpresa, sentenciar, justificarse, dar por obvio, acabar la frase, disculparse, petición de urgencia, prevenir, humor y relajar tensiones, tranquilizar, llamar al factor emocional y ganar tiempo.

La segunda variable ha sido el procedimiento lingüístico que codifica cada estrategia. Las variantes que se han manejado en este apartado suponen cada una de las posibles estructuras lingüísticas usadas por la terapeuta que canalizan la estrategia. Se han contabilizado 45 recursos lingüísticos diferentes cuyos ejemplos se pueden observar en el siguiente epígrafe (3.3), donde aparecerán nombrados y ejemplificados.

Por último, la tercera variable que se ha manejado es el efecto social, es decir, los efectos en el clima psicoemocional entre los participantes en la interacción (Bravo, 2004) que provocan las estrategias en las imágenes de los interlocutores. Sus variantes se disponen en la siguiente enumeración: mostrar cortesía a través del refuerzo de la imagen del otro, reforzar la autoimagen de rol profesional del terapeuta, proteger la autoimagen, restaurar el equilibrio entre imágenes y descortesía.

3.3Resultado del análisis

En cuanto a los resultados obtenidos, por un lado, el análisis cuantitativo nos permite ilustrar qué estrategias se han utilizado con más frecuencia en las terapias por parte de las terapeutas. Por otro lado, también nos permite observar la relevancia de las estrategias pragmalingüísticas en la labor del profesional de la salud mental. Esto queda reflejado en el número de estrategias totales encontradas respecto a las intervenciones las terapeutas en total. La media de estrategias por intervención es casi de una. Así, a continuación, se muestran detallados los resultados:

Intervenciones del terapeuta en total:	1293
Estrategias encontradas:	1200

Tabla 3. Resultados generales

Estrategia	**Nº apariciones**	**Aparece en las 2 terapias**
Reproducir la posible voz del interlocutor	219	SÍ
Búsqueda de la confirmación	207	SÍ
Mostrar atención / Manifestar acuerdo	165	SÍ
Atenuación	119	SÍ
Acotación temporal del acto de habla	71	SÍ
Intensificación	70	SÍ
Afiliarse	64	SÍ
Ejemplificar	55	SÍ
Reclamo de atención	37	NO
Consejos / Peticiones atenuadas	28	SÍ
Repetición de la expresión de un sentimiento	27	SÍ
Premiar el esfuerzo	25	SÍ
Sacarle las palabras	24	SÍ
Asignar un juicio a otro hablante	23	NO
Expresar sorpresa	15	SÍ
Manifestar acuerdo	9	SÍ
Sentenciar	9	NO
Justificarse	6	SÍ
Dar por obvio	6	SÍ

Acabar la frase	4	NO
Disculparse	3	NO
Petición de urgencia	3	NO
Prevenir	3	NO
Humor / Relajar tensiones	2	NO
Tranquilizar	2	NO
Llamar al factor emocional	2	NO
Ganar tiempo	2	NO

Tabla 4. Resultados específicos

Como se puede observar en la tabla, las estrategias que han aparecido con mayor frecuencia han sido:

- Reproducir la posible voz del interlocutor
- Búsqueda de la confirmación
- Mostrar acuerdo
- Mostrar atención
- Atenuación
- Acotación temporal del acto de habla
- Intensificación
- Afiliación
- Ejemplificar

Para complementar los resultados del análisis cuantitativo, el análisis cualitativo nos va a permitir revelar más detalladamente en qué consisten las estrategias pragmáticas en el género de la terapia de pareja. No obstante, por cuestiones de dimensión del trabajo, solo las estrategias que han aparecido con mayor frecuencia van a ser descritas.

En primer lugar, la estrategia que ha aparecido un mayor número de veces es «reproducir la posible voz del interlocutor», un total de 219 veces, y, como se puede ver en la tabla, esta ha aparecido en ambas terapias. Cabe destacar que esta estrategia se impone en ambas sesiones como un recurso muy dominante a pesar de que las terapeutas de las dos terapias presentan rasgos diatópicos y personalidades diferentes. El

recurso lingüístico que ha canalizado en el cien por cien de las veces esta estrategia ha sido el estilo directo. A continuación, se pueden observar algunos ejemplos:

1.

Moderadora: entonces fíjate llega un momento como dices tú ¿no? de que <cita>ya me lo salto</cita> es decir
H2: mm
Moderadora: <cita>esto es algo para mí súper importante</cita>
Moderadora: <cita>y me encantaría poder compartirlo con <anónimo>Alfredo</anónimo> y que fuéramos a una</cita>
Moderadora: <cita>pero ya me llega</cita>
Moderadora: <cita>como ese miedo de que se lo voy a decir y para él no va a ser importante</cita>

2.

Moderadora: entonces / ahí es donde aparece la frustración ¿no? la frustración de
Moderadora: <cita>esto va a levantar un muro entre nosotros</cita> / <cita>y no iba de esto iba de pasar un buen sábado pasar un buen lo que sea</cita>
Moderadora: <cita>o de salvar el día en la consulta de lo que sea pero no iba</cita> / Moderadora: <cita>de estar mal entre nosotros</cita> ¿no?
Moderadora: <cita>y encima parece que es culpa mía</cita> / <cita>el que estemos mal</cita> porque no estés respondiendo como ella espera ¿no?

La clave de esta estrategia reside en situarse en la voz de uno de los interlocutores utilizando la primera persona. La terapeuta lo utiliza continuamente para la explicación de algún sentimiento que considera que debe ser explicado de nuevo o puesto en énfasis. Estas conversaciones terapéuticas de pareja se han caracterizado por ser bastante dinámicas y, no solo resulta muy complicado, sino que, reproducir literalmente lo expresado por uno de los interlocutores no es el objetivo de la terapeuta. El efecto que pretende conseguir es «equilibrar las imágenes de los pacientes». Es una manera de hacer que empaticen el uno con el otro a partir de escuchar por parte de la terapeuta, su guía, los sentimientos de los interlocutores. De esta manera, el mensaje penetra más intensamente.

La segunda estrategia a la que más se ha recurrido en ambas terapias ha sido la «Búsqueda de la confirmación» con un total de 207 apariciones. El recurso lingüístico que la canaliza es la «pregunta retórica» y aparece representada por las palabras «¿no?» y «¿verdad?». Esta estrategia cumple una doble función, pues la terapeuta utiliza este

recurso para proteger su autoimagen (rebajar el grado de adhesión a sus propias palabras, quizá en cierto grado amenazantes para la imagen por mostrar demasiada rotundidad) y para mostrar cortesía buscando la participación, el acuerdo del paciente en el acuerdo con las palabras emitidas. En muchas ocasiones en la terapia, la terapeuta tiene que asumir riesgos haciendo juicios de valor o reproducir las interpretaciones de lo que dicen los pacientes, por eso utiliza está estrategia para proteger su imagen de un posible mensaje equivocado o amenazador para la imagen propia o de los pacientes. Por otro lado, el tono interrogativo del recurso supone la apelación y búsqueda del acuerdo y del beneplácito del paciente, lo que supone una muestra de cortesía, pues hace a los pacientes participes de la intervención. Aquí podemos ver algunos ejemplos:

1.

Moderadora: por una parte mucha alegría como comentaba también antes <anónimo>Candela</anónimo>
Moderadora: y por otra parte entiendo que es más responsabilidades para la pareja tener que hacer más cosas **¿no?**
H2: hombre mucho más responsabilidades vamos
H2: todas antes no teníamos ninguna más que pagar
el alquiler ¿no?

2.

Moderadora: y un poco eso tenemos que entender ahí que está ocurriendo entre los dos porque realmente los dos queréis lo mismo pero en ese momento algo ocurre
Moderadora: que en lugar de acercaros lo que hace es separaros **¿verdad?**
H1: sí
H2: sí <ininteligible/> y lo que dice ella también es verdad yo
H2: por ejemplo si-
H2: si- a lo mejor veo una mala cara o<alargamiento/> tal pues a lo mejor

A continuación, a la estrategia que le sigue con más apariciones se la ha denominado «mostrar atención / manifestar acuerdo». Esta estrategia se ha encontrado 125 veces, aparece en las dos terapias y se ha llevado a cabo a partir de partículas discursivas o fenómenos que imitan la reproducción de una partícula discursiva. Es decir, mientras que, en una terapia se opta por la partícula «ya», en la otra terapia aparece como un sonido que hemos representado con «mm» (con entonación de turno colaborativo). Este sonido es comúnmente conocido en la cultura española y consiste en la reproducción de la palabra «ajá» con la boca cerrada. Este se convierte en un modo

de asentir, a menudo acompañado del movimiento de la cabeza hacia delante. Como se puede intuir en el nombre de la estrategia, la terapeuta lo usa con dos fines. En primer lugar, aunque parezca muy obvio, la muestra de atención es una de las mínimas muestras de cortesía que se le debe dar al paciente. Así, esta se hace de manera habitual, pues no hacerla supondría un gesto descortés. En segundo lugar, las terapeutas utilizan el mismo recurso para manifestar que están de acuerdo con los pacientes y consiguen proteger su imagen social porque es una muestra de empatía. Estos son algunos ejemplos:

1.

H2: [sí (( ))] hasta las once acabando de hacer la comida ahora cuando llegamos ya la tenemos hecha o sea son ese tipo de cosas que luego no vas corriendo / ya te has adelantado [(( ))] / [sí tu] yo del pasado ya te ha solucionado el tuyo del futuro
Moderadora: mm
Moderadora: [ya has corrido antes ((RISAS))]
H1: ee [el tema] de comida y de las compras de la comida se encarga ella la plancha también / [el resto] lo tenemos distribuído de otra forma tenemos / tú haces más limpieza tambien es cierto / mucha más limpieza
Moderadora: [mm]
Moderadora: mm

2.
H2: dedico mi tiempo a trabajar y a estar contigo y a estar con la niña [yo siem]pre estoy ahí
Moderadora: [ya]
H3: pe[ro<alargamiento no <ininteligible/>]
Moderadora: [ya]
H3: [pero-]
H3: pero- si cuando me acerco o lo que sea

La atenuación es la siguiente estrategia con mayor frecuencia. Figura 119 veces y aparece en las dos terapias. Esta estrategia se muestra muy rica en recursos en ambas terapias y se reconocen doce recursos lingüísticos diferentes. El objetivo del uso de esta estrategia reside en la protección de la autoimagen del terapeuta y en la protección de la imagen del paciente. Esto sucede a menudo cuando la terapeuta hace juicios de valor o afirmaciones sobre la realidad de los pacientes y suele aparecer cuando la terapeuta hace diagnósticos durante la conversación. También la encontramos como forma de cortesía mitigadora que rebaja la intensidad de las peticiones y los consejos. Seguidamente, se

van a mostrar los recursos ejemplificados donde se podrá observar el efecto que producen en la imagen social de los interlocutores:

- Adverbios o locuciones adverbiales de probabilidad como «seguramente», «a lo mejor», «quizás», «probablemente»:

1.

Moderadora: tú **seguramente** <anónimo>Alfredo</anónimo> también estabas notando algo que <anónimo>Candela</anónimo>
Moderadora: algo con <anónimo>Candela</anónimo> de que ella estaba
Moderadora: no sé es que no ¿tú notabas algo?

2.
Moderadora: depende- depende del momento ¿no? hay veces donde tú sientes que te alejas
Moderadora: porque **quizás** eso te ayuda a algo ¿no?

3.
H1: [es- es- la capacidad]
H1: o que podía perder vista con ello porque cuando tenía esto era en la juventud que tenía / [(( )) miopía]
Moderadora: probablemente tenga sea algo muy muy psicológico / y tiene muchísimo que ver con tu necesidad de huir

4.
Moderadora: ya y tú notas que a partir de ese momento en el que-
H2: eso fue- eso fue a peor
Moderadora: en el que- solicitas **a lo mejor** varias veces cuando os gustaría hacer las cosas de esta manera **a lo mejor** <ininteligible/> está pidiendo esto
Moderadora: cuando sientes que **a lo mejor** no puedes
Moderadora: concretarlo con algo y la verdad que tú querrías
Moderadora: tú notas que ahí ya entiendes pues [¿verdad?]

- La partícula «un poco» que a menudo aparece con su diminutivo «un poquito»:

1.

Moderadora: lo que hace
Moderadora: es cada vez ir desgastando más la re[lación de] pareja [¿verdad?]
H2: [sí]
H2: [sí]
Moderadora: ya
Moderadora: y es **un poco** este es nuestro enemigo común

2.
Moderadora: y fíjate qué importante es que estemos poniendo palabras ahora porque habrá que
Moderadora: bueno pues hablar **un poquito** más de ese tema también porque seguramente a <anónimo>Alfredo</anónimo> también en ese momento le estaban pasando cosas

- Verbos o locuciones verbales de dudad como «suponer», «creer» o «tener la sensación»

1.
Moderadora: e irse / y cuando uno no puede irse físicamente y **supongo que** es algo que te pasó mucho de niño porque los niños no están donde quieren sino donde les decimos que tienen que estar
Moderadora: ¿verdad?

2.
Moderadora: y luego va a haber una sesión que va a ser individual
que esa ya la completaremos
Moderadora: que yo **creo que** ahí vais a tener menos problemas con la pequeña porque o uno o el otro [se va poder quedar]

3.
Moderadora: en ocasiones seguro lo has dicho ¿no? / pero ¿cómo vas a poder hablar de tu dolor?
Moderadora: desde el dolor ¿no? porque yo **tengo la sensación** y si no es así me corriges / pero **yo tengo la sensación**
Moderadora: de que es más fácil hablar del dolor desde la calma ¿no? cuando ya me he calmado / te expreso ¿no?

- Adverbio relativo «como» en función comparativa

1.
Moderadora: [entonces] *Juan* entiendo que es un momento que es importante entenderla
Moderadora: ¿no? // y al mismo tiempo
Moderadora: tu sensación es **como** que *Herminia" no está poniendo en juego los mecanismos para que tú puedas atenderla
Moderadora: ¿no? y entonces es un momento donde / al atenderla siempre has dicho pero en esos momentos [es **como**] más difícil

- Uso de condicional

1.

Moderadora: pero complicada por otro ¿no? [porque] se estaban dando muchas situaciones supongo que un embarazo durante la etapa de COVID durante la etapa de confinamiento
H2: [sí]
Moderadora: sería muy complicado para los [dos]
H2: [sí]

- Diminutivos

1.
H1: no nunca hay un con tiempo nena contigo nunca hay un con tiempo (( )) / porque siempre hay más cosas que hacer
Moderadora: entonces espérame un **segundito** *Juan* porque quiero entenderlo muy bien
Moderadora: dices cuando ves a esta *Herminia* acelerada o incluso anticipas / ¿no? a esta *Herminia* acelerada

La estrategia que sigue en la tabla se ha caracterizado como "acotación temporal del acto de habla" y se ha encontrado 71 veces. Esta ha sido utilizada por ambas terapeutas y los recursos lingüísticos que la han ilustrado han sido locuciones temporales del tipo: «en esos momentos», «en ese momento». La terapeuta acota a un ámbito temporal afirmaciones o el alcance de algunas situaciones consideradas negativas o potencialmente amenazantes para los pacientes. De esta manera, el terapeuta restringe un aspecto negativo en un momento concreto, es decir, su intención es no permitir que crean que el problema es continuo, sino puntual. La estrategia puede servir también para apelar un momento bueno de la pareja y llevarlos mentalmente a ese preciso momento. Se puede observar en el siguiente ejemplo:

1.
Moderadora: pero **en ese momento** tú no ves ni comprensión ni empatía
H1: no no ahí te tiene que dejar claro lo mal que lo has hecho
Moderadora: pero entonces *Juan*
Moderadora: es un momento // de sentir como que / no le estás gustando a *Herminia* **en ese momento**
H1: no solo es de soledad / sino que es de reproche por parte del ser querido

A continuación, la estrategia más utilizada que procede en la lista es la "intensificación", que ha aparecido también en ambas terapias un total de 70 veces. Esta estrategia aparece canalizada por seis recursos lingüísticos diferentes. El efecto social que pretende conseguir es una muestra de cortesía que, a partir de potenciar algunos

aspectos de la pareja o situaciones, mitiga la imagen negativa de los pacientes. Esta estrategia se ilustra en los siguientes ejemplos:

- El adjetivo «mucho/a/os/as»

1.

H2: y él no tenía esa necesidad él decía <cita>que quedaba tiempo que quedaba tiempo que quedaba tiempo</cita> [pero yo quería]
Moderadora: [pero en ese moment]
H2: prepararlo ya [prepararlo ya pre]
Moderadora: [a nivel- a nivel-] hormon[al entra] **mucha** urgencia de preparar el nido
H2: [<obs t="resopla">fu</obs>]

- El aumentativo del adverbio «mucho»: «muchísimo»

1.

H1: es una sensación muy rara / la- la- [la- he intentado evitar] eh [porque siempre la he asociado]
Moderadora: [claro]
Moderadora: [es- es- la capacidad]
H1: o que podía perder vista con ello porque cuando tenía esto era en la juventud que tenía / [(( )) miopía]
Moderadora: probablemente tenga sea algo muy muy psicológico / y tiene **muchísimo** que ver con tu necesidad de huir

- El adverbio «muy»

1.
H2: pues ahora que hs hablado ahora en este último tramo que he hablado hacia mí
Moderadora: mm
H2: ee / me han pasado dos cosas / una / que no me estaba mirando a los ojos
Moderadora: mm
H2: estaba mirando todo el tiempo en dirección para [abajo oo a otro lado]
Moderadora: [es quee] / [es que es difícil] es **muy** difícil

- Los adverbios de modo «totalmente» y «realmente»

1.
Moderadora: pero cuando se pone en duda / ese amor ¿no? / cuando el otro está actuando de una manera
Moderadora: <cita>que yo no me puedo sentir querido</cita> ¡guau! / ahí empieza la ((parte)) gruesa ¿no? / ahí es el momento **realmente** difícil

2.

H1: bueno pero me estresa mucho hablar de esto así / [de verdad solo ponerme en la sit]uación solo ponerme en la situación ya me siento fatal
Moderadora: [te entiendo]
Moderadora: lo siento y es que es **totalmente** lógico / lo veo en tu cara a pesar de la mascarilla

- Los adverbios «tan» y «tanto»

1.
Moderadora: pero muchas veces pues nos falta entrar en un poquito más qué es lo que ocurre dentro de-
Moderadora: de- la persona que queremos
Moderadora: y cuando entramos en ese ping pong
Moderadora: **tan** tóxico también

2.
Moderadora: ya pero fíjate lo que está pasando <anónimo>Candela</anónimo> porque
Moderadora: echas **tanto** de menos a ese <anónimo>Alfredo</anónimo>
H2: [sí]

- Léxico valorativo

1.
Moderadora: como todos nuestros enfados ¿no? nuestros acelerones
Moderadora: o nuestras huídas ¿no? / primero conectar y luego mostrarlas es un **sobreesfuerzo brutal**
Moderadora: es- es- no sé a nivel físico no se me ocurre un ejemplo pero sí un gran **sobreesfuerzo** ¿no?

- La expresión «sobre todo»

1.
Moderadora: y qué bonito que todo lo que tú estás diciendo y sobre todo
Moderadora: ese amor que os tenéis

Otra de las estrategias más usadas en las terapias ha sido «uso de la primera persona inclusiva», que ha sido encontrada 64 veces entre las dos terapias. El recurso lingüístico que canaliza esta estrategia es la primera persona del plural, tanto a través de pronombres, como a través de la conjugación de verbos. El efecto que quieren conseguir las terapeutas con esta estrategia es proteger a los pacientes de un mensaje que amenace sus imágenes sociales, por eso, la profesional usa la cortesía afiliadora para dar la

sensación de que no están solos en el problema, sino que se incluye con ello. Aquí podemos ver algunos ejemplos:

1.

Moderadora: y es un poco este es **nuestro** enemigo común
Moderadora: este-
Moderadora: este- es el problema de la relación
Moderadora: ese ping pong quizá

2.

Moderadora: ya no es un tema dee entre **nosotros** / hay- primero hay- que sobrevivir
Moderadora: como equipo como pareja como lo que quieras pero **tenemos** que salir adelante de la situación hay un problema y hay que resolverlo

La última estrategia que se va a presentar recibe el nombre de «ejemplificar» y ha aparecido un total de 55 veces en las dos terapias. El recurso estilístico que ilustra esta estrategia es la metáfora. Las terapeutas caracterizan aspectos aparecidos en terapia con nombres de cosas comunes o fantásticas. El efecto social que se lleva a cabo con el uso de esta estrategia supone una muestra de cortesía, un intento de la terapeuta de ilustrar con más claridad sus explicaciones, es decir, que los pacientes puedan entenderla mejor. Lo podemos observar en los siguientes ejemplos:

1.

Moderadora: yo también ¿eh? nos pasa a todos (( ))
Moderadora: <cita>¿por qué no me abraza?</cita> / <cita>¿por qué no lo siento cerca? y dices <cita>coño pero si llevas una cosa así de metal delante ¿qué vas a sentir cerca? ¿cuándo?</cita>
Moderadora: imposible / ¿no? imaginaros dos personas / con- con- ya no con **cota de malla** sino con toda **la armadura** montada intentando daros un abrazo ¿cómo es eso? cling clang clong

2.

H2: me [sen]tía muy bien
Moderadora: [<ininteligible/>]
H2: y me ayudaba mucho<alargamiento/>
Moderadora: vio como ese **faro de luz** ¿no? ese **faro de luz** en aquel momento tan difícil también para tí <fsr t="pa">para</fsr> encontrar ese apoyo

3.4 Conclusiones

Tras analizar cuantitativa y cualitativamente el análisis pragmático realizado, se han obtenido unos resultados que nos permiten extraer conclusiones generales sobre cuál es el perfil comunicativo de un profesional de la salud mental. A pesar de ello, consideramos que, para obtener resultados más fidedignos, habría sido conveniente el análisis pragmático de mayor número de profesionales de la salud mental en terapia.

Los resultados revelan que determinadas funciones comunicativas son muy habituales en la labor del terapeuta, ya que no solo aparecen con abundante frecuencia, sino también han sido utilizadas por dos terapeutas diferentes con pacientes diferentes. Mientras que el análisis cuantitativo evidencia la necesidad de uso de estrategias pragmáticas por parte del terapeuta, el análisis cualitativo ha permitido dar cuenta de la calidad y repercusión del contenido pragmático en la labor de psicólogo.

Estos resultados permitirán la consecución del objetivo general del TFM, el cual se orienta al diseño de propuestas didácticas orientadas al aula del español de la salud mental. Así, los datos obtenidos de este análisis nos van a servir como guía para escoger el contenido de aprendizaje, siendo el análisis cuantitativo clave para la toma de esta decisión. De esta manera, hemos determinado las siguientes funciones comunicativas para ser llevadas a la propuesta didáctica:

- Reproducir la posible voz del interlocutor
- Búsqueda de la confirmación
- Mostrar acuerdo
- Mostrar atención
- Atenuación
- Ejemplificar

4. Propuesta didáctica

4.1 Presentación

En este epígrafe se presentan cinco secuencias didácticas para desarrollar la competencia pragmática en el aula de español para la salud mental y se tratan de

explotar didácticamente las estrategias mencionadas en las últimas líneas del epígrafe anterior (3.4).

Por motivos de espacio, se ha decidido situar las fichas de los alumnos en los anexos del trabajo (Anexo 1, Anexo 2, Anexo 3, Anexo 4 y Anexo 5) y se ha incorporado, por tanto, la "Guía del profesor" de las secuencias en el cuerpo del trabajo.

4.2 Metodología

El material que se ha tomado como instrumento principal didáctico han sido textos reales extraídos de la transcripción de terapias de pareja reales, los cuales se pretende que ilustren con claridad el recurso trabajado. No obstante, debido a las condiciones pactadas con las instituciones que nos han proporcionado el acceso a las terapias, solamente se ha tenido la posibilidad de publicar seis líneas seguidas de los fragmentos. Aun así, se ha buscado que las secuencias sean ricas didácticamente y atractivas para los estudiantes.

Las secuencias didácticas están planteadas con un enfoque comunicativo y tratan de seguir una configuración inductiva a partir del sistema de secuencia PPP (presentación, práctica controlada y practica libre).

En el siguiente epígrafe se procede a describir detalladamente el funcionamiento de las secuencias.

4.3Actividades

Antes de empezar cabe reflejar que el profesor debe incluir la descripción del sistema de transcripción antes de todas las secuencias por si este representa una dificultad para la comprensión de los estudiantes.

SECUENCIA 1: Reproducir la posible voz del interlocutor

Objetivos:	- Impulsar la reflexión en los alumnos acerca del uso del estilo directo en terapia - Tomar consciencia en los alumnos sobre no necesitar literalidad para reproducir la posible voz del interlocutor - Ampliar su repertorio léxico de verbos de dicción
Destrezas:	Comprensión escrita, expresión oral
Contenidos:	- Uso del estilo directo como recurso equilibrador en terapia - Verbos de dicción

Destinatario:	Terapeutas adultos
Duración:	Aproximadamente 50 minutos
Material	Anexo 1

Actividad 1 (10 minutos). En esta actividad, que forma parte del bloque de presentación, se busca la observación de los estudiantes para que reflexionen sobre las siguientes preguntas.

1.I. (2-3 minutos). La pregunta se plantea para que inductivamente lleguen a la conclusión de que el "yo" no es la terapeuta y, por lo tanto, de que se está utilizando un recurso, cuya función todavía no se espera que se haya detectado. Para ello se dan opciones relativamente obvias y se busca que respondan la opción B (uno de los pacientes). Si tienen alguna duda, los comentarios del profesor deberían guiar la reflexión de los estudiantes.

1.II. (5-7 minutos) En esta actividad se busca que justifiquen su respuesta y para que vayan familiarizándose más con esta estrategia. Mientras tratan de buscar la respuesta en parejas, el profesor también debe proponer algunas propuestas como: fijarse en las conjugaciones ("dices") o en los sentidos de las intervenciones (ese enfado). Esta actividad no tiene una única solución, pues los alumnos también pueden hacer relaciones a partir de los nombres que aparecen en los fragmentos y justificar de manera diferente. Si no llegan a ninguna solución, se les puede proponer las ya mencionadas.

Actividad 2. (5 minutos) Para empezar esta actividad, el profesor debe pedir a los alumnos que giren la ficha para no leer las respuestas y fomentar un poco más su reflexión. En esta pregunta se pretende acercar a los alumnos al objetivo de la terapeuta (que los pacientes empaticen el uno con el otro) al usar este recurso. Primero, deberán hacer hipótesis sobre qué busca la terapeuta con esta estrategia. El profesor puede despejar las respuestas erróneas para que la posterior elección de respuesta sea más sencilla. Cuando giren de nuevo el papel, deben elegir entre las tres opciones (C.)

Actividad 3. (5 minutos) En esta actividad se vuelve a mostrar un fragmento, donde la terapeuta no reproduce literalmente las palabras del interlocutor. Con estas preguntas buscamos que el alumno se dé cuenta de que no es necesario reproducir exactamente lo que han dicho antes los interlocutores, sino sencillamente ponerse en el

"yo" de uno de los pacientes. Por eso se le plantea la pregunta: ¿Crees que con tanta información la terapeuta puede acordarse de las palabras exactas de los pacientes? El profesor debe activar una dinámica de reflexión en grupo tratando de guiar las respuestas de los alumnos

Actividad 4. (5 minutos) En esta actividad, se pretende ampliar el vocabulario de verbos de dicción para que los alumnos no utilicen continuamente en verbo "decir". Podrán observar los fragmentos anteriores y darse cuenta de que la terapeuta también utiliza el verbo "ser". A continuación, se hará una lluvia de ideas con verbos que expresen lo mismo (contar, explicar, relatar…etc)

Actividad 5. (5 minutos) En esta actividad, los alumnos deben unir las intervenciones de los pacientes con la reproducción de estos de la terapeuta. El profesor deberá aconsejar fijarse en las interpretaciones de la terapeuta y recordar que no siempre reproducen su voz literalmente.

Actividad 6. (25 minutos) El enunciado de esta actividad refleja la lección de esta secuencia y está dividida en dos partes (6a y 6b), una de práctica con el compañero y una de puesta en escena para toda la clase. Esto puede servir de inspiración al resto.

Los alumnos leen los fragmentos propuestos, que son las intervenciones de los pacientes y deben reproducir su voz expresando lo mismo. Para facilitar el trabajo y ampliar su repertorio, se les da una lista de "expresión de sentimientos" (sentirse + adjetivo – estar + adjtivos …). Los alumnos disponen de un tiempo de preparación.

SECUENCIA 2: Búsqueda de la confirmación

Objetivos:	- Reflexionar acerca del uso de partículas interrogativas al final de la frase. - Tomar conciencia de la doble función de las partículas interrogativas.
Destrezas:	Comprensión escrita, expresión oral
Contenidos:	- Las partículas interrogativas retóricas "¿verdad?" y "¿no?"
Destinatario:	Terapeutas adultos
Duración:	Aproximadamente 50 - 60 minutos
Material	Anexo 2

Actividad 1 (10 minutos). La primera actividad supone una práctica de observación. Los alumnos deben detectar qué recursos se repiten en el fragmento propuesto (¿no?, ¿verdad?). El objetivo es que se fijen en el objeto de estudio de esta

secuencia, es decir, en el recurso. No debería llevarles mucho esfuerzo en detectarlo, pues se repite tres veces. El profesor puede apoyarles en la deducción indicando que observen los finales de las intervenciones de la terapeuta.

Actividad 2. (5 minutos) En esta actividad, que va conectada con la pregunta de la actividad 3, se fomenta de nuevo la observación del alumno. El alumno debe comparar el fragmento de la actividad 1 y el nuevo fragmento propuesto y darse cuenta de que a pesar del tono interrogativo del recurso no siempre se espera recibir respuesta. Si los alumnos no son capaces de detectarlo, el profesor podría dar pistas sobre ello. Se espera que se haga una puesta en común espontanea según los alumnos vayan haciendo las hipótesis.

Actividad 3. (1-2 minutos) Esta pregunta, debería haber quedado clara en la actividad anterior. El profesor, en este momento, debe explicar con claridad que se trata de una pregunta retórica y que la respuesta afirmativa de paciente no es el objetivo principal de este recurso.

Actividad 4. (3 minutos) En esta actividad de opción múltiple se plantea uno de los objetivos de esta estrategia. Se busca que los estudiantes relacionen de manera clara el recurso con el efecto producido por la estrategia. (b)

Actividad 5. (10 minutos) En esta actividad se vuelve a pedir a los alumnos que observen los fragmentos aparecidos en la secuencia para detectar la intención de la estrategia. Se plantea una actividad de respuesta verdadero o falso. En el momento de la corrección de la actividad, puede que algún alumno no haya respondido correctamente. El profesor debe aprovechar para establecer claramente los objetivos de esta estrategia incluso volviendo a repasar los fragmentos y ejemplificando las respuestas verdaderas.

Actividad 6. (10 minutos) En esta actividad práctica, el alumno debe colocar el recurso aprendido en el fragmento propuesto, de dónde ha sido suprimido. En parejas, deben decidir y después explicar a la clase porque han decidido utilizarlo en ese momento. Puede que no lo coloquen con exactitud donde estaba en el original, pero con una buena argumentación debería ser suficiente para darles el visto bueno. No obstante, el profesor debería tener preparado el fragmento original para que los alumnos comparen con su propuesta.

Actividad 7. (20-25 minutos) En la última actividad, van a hacer un juego de rol en parejas, donde se han propuesto algunas posibles situaciones negativas de los

pacientes. Cada rol (paciente - terapeuta) se interpretará por ambos miembros de la pareja. El paciente debe contar con sus palabras una de las situaciones negativas que se exponen en la actividad, mientras que el terapeuta deberá ofrecer soluciones, o juicos sobre el problema. El objetivo es que utilicen el recurso aprendido libremente. Primero podrán practicar en parejas para después interpretarlo delante de la clase. El profesor debe dar recomendaciones después de la puesta en escena. Es posible que los alumnos hayan abusado del recurso.

SECUENCIA 3: Mostrar acuerdo / Manifestar atención

Objetivos:	- Impulsar la reflexión sobre la cortesía en el turno colaborativo - Activar el uso de partículas discursivas - Tomar consciencia en los alumnos acerca de la cortesía cultural española
Destrezas:	Comprensión escrita, expresión oral
Contenidos:	- Partículas discursivas “ya” y del sonido “mm”
Destinatario:	Terapeutas adultos
Duración:	Aproximadamente 75- 80 minutos
Material	Anexo 3

Actividad 1. (5-7 minutos) Esta actividad comienza a partir de una pregunta personal de reflexión propia. Se pretende introducir que una muestra de ignorancia supone un acto descortés. Para ello, se pregunta sobre la reacción que tendrían si un amigo no les hace caso después de que le hayan contado una historia importante. Es una manera de contextualizar el tema de esta secuencia. El profesor puede dar un toque de humor interpretando un poco la situación descrita en el enunciado.

Actividad 2. (5- 7 minutos) Está actividad está dividida en dos preguntas. La primera (2a), va encaminada a la reflexión cultural, y partiendo desde la situación descrita en la actividad 1 se busca insistir en la descortesía que supone no mostrar atención. Para ello deben contrastar con su cultura, donde muy probablemente coincida con la nuestra. Si no es así, el profesor puede introducir que en nuestra cultura es importante que nos muestren atención cuando hablamos. En la segunda parte (2b), se trata de transportar al alumno a una situación de terapia en su país y qué traten de buscar un equivalente en su lengua del recurso que se va a presentar a continuación en la

lengua española. Para ello, se les pregunta si utilizan algún recurso lingüístico para mostrar atención. Los alumnos habrán encontrado ya de qué está buscando el profesor.

Actividad 3. (5 minutos) En esta actividad, se muestra un fragmento con el recurso (la partícula discursiva "ya") marcado en negrita. Los alumnos solo deben fijarse en cómo se realiza lo explicado en las actividades anteriores para que detecten el recurso lingüístico en español. Por otro lado, se les pregunta si lo han escuchado anteriormente. Esta última pregunta puede llevar a alguna anécdota y permitirá que los alumnos vayan concretando con el uso de esta partícula.

Actividad 4. (5 minutos) Esta actividad también supone un ejercicio de observación de un fragmento que se ha propuesto. En este caso, se busca que amplíen los recursos lingüísticos con la introducción del sonido "mm". En el fragmento, solo aparece la partícula "mm" en vez de "ya". Esta actividad de observación va a llevar a los alumnos directamente a la siguiente.

Actividad 5. (5 minutos) En esta actividad cambia la dinámica de observación de las actividades anteriores, por la de imitación del sonido "mm". Aquí se explica como se hace ese sonido, pues representa la reproducción de la palabra "ajá" con la boca cerrada. El profesor tratará de hacerlo primero, para que luego los alumnos lo reproduzcan.

Actividad 6. (10 minutos) En esta actividad, se busca que detecten la segunda función de esta estrategia. Para ello, se les ofrece un fragmento de terapia donde ya se puede intuir esta función y, además, se les pide que busquen la definición en la RAE de la interjección "ajá" (en su definición contine la palabra "aprobación", que es exactamente la que buscamos que ellos detecten). Con estas dos fuentes de información, se pretende acercar al alumno a la respuesta. No obstante, para que acaben de determinarlo sin problemas, se plantea una pregunta de opción múltiple para encontrar definitivamente la estrategia de este recurso (mostrar acuerdo con el paciente, empatizar.)

Actividad 7. (10-15 minutos) En la última actividad de esta secuencia, se trata de que los estudiantes pongan en práctica los recursos aprendidos (mostrar acuerdo y manifestar atención). Para ello se les pide que trabajen en parejas y que, primero uno y después el otro, cuenten al compañero una anécdota, una historia personal, un problema, una historia divertida o una triste. El compañero que escucha en ese momento debe

poner en práctica el recurso aprendido. El profesor debe pedirles que traten de variar el recurso para que no parezca muy forzado y que tampoco abusen, pues esto puede generar el efecto contrario.

SECUENCIA 4: Atenuación

Objetivos:	- Tomar consciencia en los alumnos sobre la práctica de atenuación en terapia - Dar a conocer recursos para atenuar los juicios de valor - Dar a conocer recursos para graduar la atenuación de una intervención
Destrezas:	Comprensión escrita, expresión oral
Contenidos:	- Adverbios de probabilidad - Diferencia entre el uso subjuntivo e indicativo en expresiones de probabilidad
Destinatario:	Terapeutas adultos
Duración:	Aproximadamente 45 minutos
Material	Anexo 4

Actividad 1. (5-6 minutos) En el principio de esta secuencia, se va a buscar la contextualización de este recurso (la atenuación), para ello, se pretende que se posicionen en diferentes roles (el del paciente – y el de ellos como terapeutas) En la actividad 1, se deben posicionar en la piel del paciente antes de empezar una terapia, aquí se les proponen preguntas acerca de los sentimientos que tienen, la relación de confianza con el terapeuta antes de entrar en terapia, etc. Se quiere dejar claro que no parten de una relación de confianza y el profesor, después de que los alumnos reflexionen y comenten las respuestas en pleno, debería asegurarse de que todos tienen la misma sensación.

Actividad 2. (5-6 minutos) La segunda actividad tiene el mismo principio que la primera, pero desde la perspectiva del terapeuta. Como se menciona anteriormente, el objetivo consiste en dejar plasmado que no tienen confianza con el paciente. Se está preparando al paciente para que más tarde vean claro por qué se atenúa en los enunciados. Los estudiantes responderán a preguntas en pleno y el profesor deberá guiar sus respuestas en caso contrario.

Actividad 3. (6 – 7 minutos) El enunciado de la tercera actividad sirve de guía a los alumnos para que se den cuenta de que, a pesar de la relación de confianza que les une con los pacientes, el terapeuta debe hacer juicios de valor y dar su opinión sobre aspectos de su pareja. En este, se plantean dos preguntas para que hagan hipótesis y

puedan ir acercándose al objetivo de la secuencia (presentar la atenuación). Aquí se les pregunta sobre si le darían su opinión igual a un amigo que a un paciente y qué cambiaría. Se les pide que reflexionen en grupo pequeños y que pongan en común las respuestas. En ese sentido, aunque ellos no sean conscientes del proceso de atenuación en la comunicación, seguramente mencionen algo que pueda ayudar al profesor a ofrecer un ejemplo.

Actividad 4. (5 minutos) En esta actividad se plantea una situación (descrita) y a continuación un fragmento de terapia donde aparecen dos atenuadores "un poco" y "a lo mejor". Es una actividad de observación donde los alumnos deben detectar a partir de qué recursos cuida sus intervenciones para que no resulten agresivas para el paciente. No debería ser una actividad difícil para el estudiante, pero en el caso de que cueste detectar, el profesor puede ayudar a guiar a sus alumnos en la respuesta. Finalmente, se les pide que digan qué recursos lingüísticos han encontrado (un poco, a lo mejor).

Actividad 5. (5 minutos) En el enunciado de esta actividad, se vuelve a guiar al alumno haciéndole ver qué la terapeuta es cauta cuando hace comentarios que pueden resultar amenazadores para la imagen del paciente. A continuación, se pretende que amplíen el repertorio de adverbios de probabilidad (como "a lo mejor"), para ello se les pregunta si conocen alguno más donde se podría proceder con una lluvia de ideas, sin embargo, también se les ofrece dos fragmentos de la terapia donde aparecen los adverbios "seguramente" y "quizás". Se les pide que los observen y que detecten estas palabras. Esta actividad les ha servido para darse cuenta por completo de que los adverbios de probabilidad funcionan como atenuadores.

Actividad 6. (6 – 7 minutos) Si no había quedado claro, el enunciado de esta actividad vuelve a hacer insistencia en que los adverbios de probabilidad sirven para atenuar los comentarios. En esta actividad se ofrece una serie de expresiones de probabilidad (se ha aumentado la lista) y se pide que ordenen de mayor a menor el grado de probabilidad que expresan. Si les parece difícil porque no las conocen, pueden comprobar sus resultados en la puesta en común, el profesor se encarga de asegurar a los alumnos una respuesta correcta. Asimismo, la actividad incluye un "Recuerda" donde se explica que, a mayor grado de improbabilidad, más atenuado está el comentario. El profesor se asegurará de que todos lo lean y si alguien no lo entiende se puede ejemplificar en la pizarra.

Actividad 7. (6 – 7 minutos) En esta actividad se aborda el uso del indicativo y el subjuntivo con expresiones de probabilidad. En primer lugar, se propone un ejemplo de la terapia donde la terapeuta utiliza un subjuntivo después de "probablemente". Los estudiantes deben hacer hipótesis sobre por qué no se utiliza el indicativo. En esta actividad se pretende explicarles que el nivel de atenuación también se puede modificar a partir del uso de indicativo o subjuntivo, por eso, se puede aprovechar una de las hipótesis de los alumnos para explicarlo. Si no, el ejercicio ofrece una descripción del tema y explica que el uso de subjuntivo con estos adverbios indica menor probabilidad, por lo tanto, también mayor atenuación. Por último, en la actividad se da una indicación sobre el uso prohibido de subjuntivo con la locución adverbial "a lo mejor". El profesor deber asegurarse de que a todos los alumnos les quede clara la explicación.

Actividad 8. (10 minutos) En esta actividad, se pretende que los alumnos practiquen haciendo comentarios usando el recurso aprendido a hipotéticos problemas que los pacientes podrían haber contado en terapia. Para ello, se propone una lista de posibles problemas. Los estudiantes deberán ponerlo en común en clase argumentando su decisión. Pueden seguir el modelo del ejemplo.

Actividad 9. (20 minutos) En esta actividad se pretende que practiquen de forma libre con la condición de utilizar los recursos aprendidos. El enunciado expone una situación donde, después de la intervención de un paciente, se ha quedado un silencio incómodo. El terapeuta debe intervenir explicando por qué le pasa esto. No se tiene en cuenta si el consejo es bueno, solo si se utilizan los recursos en la respuesta. La intervención del alumno debe hacerse como reacción a un fragmento que se propone en la actividad. Para hacerlo más dinámico, les pediremos que lo escenifiquen delante de la clase. Uno de los compañeros puede leer el fragmento de la terapia y a partir de ahí continuar. El alumno tendrá tiempo para preparar la intervención. El profesor deberá estar atento de las posibles dudas de los alumnos y, después de la escenificación, explicarle los errores si es que han tenido.

SECUENCIA 5: Ejemplificar

Objetivos:	- Tomar conciencia en el alumno del uso de metáforas en terapia - Ampliar su repertorio léxico - Explotar la creatividad del alumno
Destrezas:	Comprensión escrita, expresión oral
Contenidos:	- Léxico

Destinatario:	Terapeutas adultos
Duración:	Aproximadamente 40 – 45 minutos
Material	Anexo 5

Actividad 1. (10 minutos) Esta actividad consiste en hacer hipótesis sobre palabras que podrían suponer un tanto extrañas en terapia. Se presenta una lista de palabras que no tienen relación entre ellas. Son palabras que han sido utilizadas como metáforas en terapias reales. Lo que se espera de los alumnos es que puedan imaginar para qué han sido usadas en terapia. Dado que algunas palabras podrían presentar dificultades para los alumnos, pueden consultar el diccionario. La reacción que se espera de ellos es que hagan hipótesis al azar, que realmente no reconozcan para qué han sido utilizadas por la terapeuta. Debería ser lo más común puesto que son palabras presentadas sin contexto.

Actividad 2. (10 - 15 minutos) En esta actividad se presentan cuatro de las palabras anteriores incluidas en fragmentos de terapias, es decir, dentro de un contexto. Los alumnos deben ahora interpretar el significado que tienen estas palabras en contexto. Para expresarlo, pueden expresarse con sus propias palabras. El profesor deberá asegurarse de la comprensión de las palabras en contexto. De esta manera, el alumno ya debería haberse dado cuenta del recurso que se está utilizando. Es posible que no detecten que se llama "metáfora", pero seguro que saben cómo funciona.

Actividad 3. (5 minutos) Esta es una actividad de opción múltiple y entre las posibles respuestas se encuentra el objetivo que tiene esta estrategia (entender mejor a la terapeuta). La respuesta es bastante obvia frente al resto de opciones, por lo que no debería presentar dificultad para los alumnos. Con esta actividad, el profesor se asegura que hayan comprendido cuál es el objetivo de esta estrategia. Si los alumnos tienen alguna pregunta, es el momento de resolver sus dudas.

Actividad 4. (5- 7 minutos) El enunciado de esta actividad guía al alumno hasta el efecto que esta estrategia pretende conseguir (muestra de cortesía) y a continuación, para ampliar su repertorio de metáforas enfocadas a los sentimientos, se les propone cuatro palabras con cuatro metáforas cada una. Una de ella no encaja y, por tanto, deberán tacharla. Las opciones son para personas hispanohablantes bastante claras, pero

a los alumnos se les puede ofrecer utilizar el diccionario si hay alguna palabra que no comprenden.

Actividad 5. (15 - 20 minutos) La última actividad tiene un carácter competitivo, pues se presentan cuatro palabras relacionadas con sentimientos a las que los alumnos deben buscar metáforas. Esto les va a ayudar a ampliar de nuevo su repertorio léxico. El profesor debe dar un tiempo de 10 minutos a los alumnos para que busquen tantas metáforas como puedan. Después se pondrán en común y toda la clase, incluido el profesor, votará por la mejor metáfora para cada término.

El total de la duración de las 5 secuencias didácticas abarca un total de 270 minutos, por lo que se ha tomado la decisión de realizar una propuesta de aplicación de tres sesiones de 90 minutos cada una.

Sesión 1	Secuencia 1 completa + Actividades 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la secuencia 2
Sesión 2	Actividad 7 de la secuencia 2 + Secuencia 3 + Actividades 1 y 2 de la secuencia 4
Sesión 3	Actividades 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la secuencia 4 + Secuencia 5

Tabla 3. Distribución de la propuesta didáctica

4.4 Evaluación

Para esta propuesta didáctica se ha tomado la decisión de crear una tabla de descriptores para la evaluación de los alumnos basada en la «valoración mediante lista de control» que el *MCER* incluye en sus páginas (Consejo de Europa, 2001):

Asistencia a clase	
Interés y participación	

Tabla 4. Descriptores de evaluación

Los puntos a tener en cuenta en los alumnos son la «asistencia clase» y el «interés y participación» en clase. La forma de evaluar cada descriptor es sobre tres puntos, siendo un tres en el resultado total la puntuación mínima para aprobar el curso:

	Asistencia a clase
0	No ha asistido a clase
1	Ha asistido a una clase

2	Ha asistido a dos clases
3	Ha asistido a tres clases

Tabla 5. Descriptores de «Asistencia a clase»

	Interés y participación
0	No ha mostrado ni un ápice de interés por los contenidos y ha evitado todo tipo de participación
1	No ha mostrado interés por los contenidos, aunque ha participado alguna vez en las actividades
2	Ha mostrado un poco de interés y a participado activamente en las actividades de clase
3	Ha mostrado mucho interés y ha participado activamente en las actividades de clase

*La asistencia a menos de 1,5 clases excluye de obtener puntos en "Interés y participación"

Tabla 6. Descriptores de «Interés y participación»

5. Conclusiones

Después de la confección de este Trabajo de Fin de Máster, se considera que ha sido posible cumplir con los objetivos principales que se redactaron en el proyecto de este. La consecución de todos los epígrafes ha permitido realizar una humilde aportación que contribuya a paliar las todavía carencias que pueden identificarse en el ámbito concreto del español para la salud mental, a partir de la elaboración de secuencias didácticas basadas en materiales reales que procuran contribuir al desarrollo de la competencia pragmática del profesional de la salud mental.

A pesar de las dificultades a la hora de realizar las secuencias didácticas que han supuesto las condiciones pactadas en el contrato de confidencialidad con las instituciones que nos han provisto del material terapéutico real, puede decirse que ha sido posible realizar una propuesta didáctica de carácter comunicativo que encaje con el objetivo previsto. A su vez, gracias a los postulados de la pragmática, que se reflejan en los contenidos teóricos de este trabajo, se ha podido tomar conciencia del arraigo que esta tiene en la comunicación en general, pero, sobre todo, ha permitido que sea factible el análisis del perfil terapéutico de un profesional de la salud mental. Cabe destacar, la relevancia de esta disciplina en el coloquio terapéutico, pues la cantidad contenido pragmático es palpable con los resultados del análisis pragmático de las terapias. Este factor ha permitido al autor de este trabajo conservar la seguridad en la relevancia del campo de investigación.

En cuanto al fruto de la propuesta didáctica, se puede decir que presenta carencias en cuanto a la ausencia de algunas de las destrezas comunicativas, pues como se menciona anteriormente las condiciones han limitado la puesta en escena de una de ellas. Es el caso de la comprensión auditiva, que, a nuestro parecer, debería ser clave en la formación en español de terapeutas, ya que la escucha conforma una de las partes fundamentales de la labor terapéutica. La imposibilidad de publicar material audiovisual ha determinado la decisión de no incluir esta destreza. Por otro lado, no se ha incluido la expresión escrita, cuya integración en la propuesta no se ha considerado de interés principal por motivos prácticos. La labor del terapeuta de la que se ha sido participe justifica que el foco debiera ser puesto en la reflexión y la expresión oral.

Sin embargo, basándonos en los principios del enfoque comunicativo, de este trabajo se puede ensalzar tanto la inclusión de materiales auténticos como el carácter atractivo que estos suponen para los aprendientes. Asimismo, se permite discretamente al alumno tomar conciencia de aspectos socioculturales de la cultura española.

Por otro lado, la propuesta didáctica queda restringida a su propia condición de propuesta, debido a que no ha sido llevada a prueba de un grupo piloto que pueda evidenciar o no las hipótesis que esta plasma, quedando el deseo de poder llevarla al aula para un futuro proyecto investigativo.

Ahora bien, la confección de este TFM, en un campo que podemos considerar relativamente innovador, permite especular con nuevas líneas de investigación. En primer lugar, puede considerarse la determinación de un perfil comunicativo general del profesional de la salud mental adaptado a cada variedad lingüística dominante en el mundo hispanohablante, así como adaptada a la terapia individual. En segundo lugar, en aras de que se dé continuidad a este mismo trabajo, sería interesante continuar con el desarrollo de secuencias didácticas enfocadas a las estrategias pragmáticas que en este trabajo no se han podido abordar y que resultarían sustanciosas para la formación en español de terapeutas: intensificación, uso de la primera persona inclusiva, acotación temporal del acto de habla, reclamo de atención, asignar un juicio a otro hablante, etc. Por último, una línea investigativa que demuestra la relevancia que tiene la pragmática en las terapias psicológicas y de la capacidad que puede ofrecer al terapeuta en la inferencia de significados, interpretación de los roles jerárquicos de la pareja y en el dominio de estrategias pragmalingüísticas que aporten a la efectividad comunicativa de los interlocutores en terapia. Esta última podría inspirar a instituciones universitarias a incluir la pragmalingüística y sociopragmática en los grados relacionados con la psicología o sociología.

Finalmente, la didáctica de español de la salud mental es un asunto que todavía no se había abordado hasta el momento y que se intuye que puede tener su lugar en el ámbito de EFE. Así, se espera que permita aumentar las posibilidades, no solo a la mejora de la calidad de las terapias con hispanohablantes, sino sobre todo a pacientes de la comunidad hispanohablante que no pueden ser tratados por cuestiones idiomáticas.

Por último, que se espera que este TFM pueda inspirar en este campo y aportar modestamente a cubrir necesidades clínicas algún día.

6. Bibliografía

- Aguirre Beltrán, B. (2012). Aprendizaje y enseñanza de español con fines específicos. Madrid: SGEL.
- Austin, J.L. (1996 [1962]): Cómo hacer cosas con palabras. Barcelona: Paidós.
- Bachman, L. (1990). Habilidad lingüística comunicativa. En: Llobera, M., 1995. Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras.
- Bravo, D. (2004). Panorámica breve acerca del marco teórico y metodológico. En D. Bravo y A. Briz (Eds.), Pragmática sociocultural: estudios sobre el discurso de cortesía en español (pp. 5-11). Barcelona: Ariel
- Canale, M. (1983). «De la competencia comunicativa a la pedagogía comunicativa del lenguaje». En: Llobera, M., 1995. Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras.
- Canale, M. y Swain, M. (1980). «Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos» en Signos, núm. 17, pp. 56-61. Centro de Profesores de Gijón.
- Cenoz Iragui, J. (2016) En Sánchez Lobato, J. e I. Santos Gargallo. Vademécum para la formación de profesores. Enseñar español como segunda lengua/lengua extranjera. Madrid: SGEL, páginas 449 - 465.
- Cenoz Iragui, J (2004). «El modelo de Bachman (1990)». Centro Virtual Cervantes. [Doi: https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/antologia_didactica/enfoque_comunicativo/cenoz04.htm]
- Consejo de Europa (2001). Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación. (http://cvc.cervantes.es/obref/marco). Madrid: Instituto Cervantes – Ministerio de Educación Cultura y Deporte, Anaya.
- Cortés Rodríguez, L. y Camacho Adarve, M.ª M. (2003). ¿Qué es el análisis del discurso? Barcelona: Octaedro.
- Escandell Vidal, M.ª V. (1996). Introducción a la pragmática. Barcelona: Ariel Lingüística.

- Gancedo Ruiz, M. "Introducción a la didáctica del español de la salud". En Sanz Gil, M. (coord.) Estrategias lingüísticas para la sociedad multilingüe, pp. 51-62. Barcelona: Editorial Octaedro.
- García-Romeu, J., & Jiménez, M. (2006). Análisis de necesidades para la programación de cursos de fines específicos. *Actas del III CIEFE*, 145-161.
- Gutiérrez Ordóñez, s. (2004): "La subcompetencia pragmática", en Sánchez Lobato J. y Santos Gargallo I. (dirs.): Enseñar español como segunda lengua o lengua extranjera. Vademécum para la formación de profesores. Madrid. SGEL, pp. 533-551.
- Gómez de Enterría, J. «La enseñanza del español con fines específicos». En Lacorte, M. (ed.) (2006). Lingüística aplicada del español. Madrid: Arco/Libros.
- Grice, H. P. (1975). Logic and conversation. In Speech acts. New York: Academic Press.
- Hymes, D. H. (1972). «Acerca de la competencia comunicativa». En Llobera et al. 1995.
- Instituto Cervantes (2006). Plan Curricular del Instituto Cervantes. Niveles de referencia para el español. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Llobera, M.(coord.), Hymes. D., Homberger, N.H., Canale, M., Widdowson, H.G., Cots, J.M., Bachman, L., Spolsky, B. (1995). Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa.
- Pihler Ciglič, B. (2020). La adquisición de la competencia pragmática en ELE: el caso de la evidencialidad. Colindancias: Revista de la Red de Hispanistas de Europa Central 11, 2020/ 229-248.
- Rodríguez, L. C. & Adarve, M. M. C. (2003). ¿Qué es el análisis del discurso? Octaedro.
- Roulet, E. et al. (1985). L'articulation du discours en français contemporain. Berna: Peter Lang.
- Sánchez Lobato, Santos Gargallo, I., López Morales, H., & Lara Casado, V. (2004). Vademécum para la formación de profesores: enseñar español como segunda lengua (L2)/ lengua extranjera (LE) / directores, Jesús Sánchez Lobato, Isabel Santos Gargallo ; prólogo Humberto López Morales ; epílogo Guillermo Rojo ; coordinadora Virginia Lara Casado. Sociedad General Española de Librería.

- Searle, J (1969). Actos de habla. Madrid: Cátedra, 1980.
- Van Ek, J. (1986). Objectives for Foreign Language Learning (Vol I.). Estrasburgo: Council of Europe.

7. Anexos

Anexo 1: Fichas del alumno para la Secuencia 1

1. Estos fragmentos son de terapias en pareja y en ambas terapias hay tres participantes: la moderadora y dos pacientes. Fíjate en la negrita del texto.

H1: [al final es que va a ocurrir siempre] / [va a ocurrir siempre] / va a ocurrir siempre
Moderadora: suceda lo que suceda no hay una manera de tu lado
Moderadora: entiendo que has tratado pero no encuentras / una manera de tu lado como de hacer que eso no suceda
Moderadora: m y entonces entiendo que ahí haya frustración porque dices **<cita>aunque yo tenga cuidado aunque</cita> / <cita>todo vaya como rodado</cita>** ¿no?
Moderadora: da igual / aparecen esos nervios / y ahí aparece como una sensación entiendo como de pérdida de control / donde ya lo que yo diga / difícilmente va a ser escuchado ¿no?
Moderadora: y solo nos queda cómo llegar a ese conflicto

-

Moderadora: ¿cómo no va a haber ese enfado?
Moderadora: cuando lo tienes tan claro
Moderadora: porque al final es **<cita>yo sé que quiero compartir mi vida con <anónimo>Alfredo</anónimo></cita>**
Moderadora: <cita>y cuando siento que él no se da cuenta de lo que yo necesito me entra ese enfado</cita>
Moderadora: <cita>y- y- y- ese</cita>
Moderadora: <cita>que te des [cuenta de] lo que yo necesito</cita> ¿verdad?

I. ¿Quién es el "yo" de la intervención?

a) La moderadora
b) Uno de los pacientes
c) El alter ego de la moderadora

II. ¿Por qué lo sabes? Coméntalo con tu compañero y después compartidlo a toda la clase.

2. ¿Por qué crees que habla en primera persona del singular la terapeuta? Antes de leer las respuestas, intenta determinar con tus compañeros cuál creéis que es su intención, después ponlo en común con la clase.

   a) La personalidad de la terapeuta es un poco egocéntrica y autoritaria. Le gusta hablar en primera persona para demostrarles la jerarquía en la terapia.
   b) La terapeuta tiene miedo de hablar en segunda persona porque prefiere que sus intervenciones no suenen acusadoras.

c) La terapeuta quiere representar la voz del paciente afectado en esta situación para que su pareja pueda empatizar con él.

3. ¿Crees que es la reproducción literal de lo que ha dicho el paciente? ¿Crees que con tanta información la terapeuta puede acordarse de las palabras exactas de los pacientes? Fíjate aquí:

H1: pero- si cuando me acerco o lo que sea
H1: tengo una mala contestación una mala cara una eso pues
H1: m a lo mejor no- no me alejo porque siempre voy a estar ahí cuando lo necesites pero
H1: o a lo mejor no-<alargamiento/>
H1: no- voy a estar tan cariñoso o no voy a estar tan echándome encima tuya si- si- lo que
H1: recibo es un[a <fsr t="“patá”>patada</fsr>]
[…]
Moderadora: al final lo que tú dices <anónimo>Alfredo</anónimo>
Moderadora: <**cita>yo estoy ahí</cita>**
Moderadora: <**cita>pero hay momentos que esas señales</cita>**
Moderadora: <**cita>de que tú te encuentras mal no me llega</cita>**
Moderadora: <**cita>lo que me llega por tu parte es mala cara o que estás enfadada</cita>**
Moderadora: <**cita>y eso no hace que- que- yo no me quiera acercar más</cita>**

4. ¿Cómo introduce la terapeuta la voz del paciente? Fíjate en los fragmentos anteriores ¿Qué verbos utiliza? ¿Conoces más verbos que dicción?

5. Une la intervención del paciente con la reproducción de su voz del terapeuta

a) **H1:** cuando tú cometes un error / y no estoy en tu lado para apoyarte ¿no te hace sentirte eso mejor?
H1: pues cuando- / cuando- yo cometo un error o pasa algo / la respuesta que tu me das me hace sentirme muy mal
H1: me hace sentirme más dolorido peor más frustrado / hasta el punto
H1: que quiero alejarme / pero no porque no te quiera / sino porque me resulta muy doloroso muy dañino sentir eso que tú considerarás amor pero que yo percibo como odio

b) **H2:** [<ininteligible/>] pero él no veía esa necesidad entonces volvemos a lo mismo yo tenía esa necesidad
H2: pero es que él lo veía una tontería

c) **H2:** <ininteligible/> yo quería decir eso porque tú dices que cuando estás mal yo me alejo pero yo no me alejo yo siempre estoy ahí en
H2: vamos es que
H2: dedico mi tiempo a trabajar y a estar contigo y a estar con la niña [yo siem]pre estoy ahí

-

1. **Moderadora:** al final lo que tú dices <anónimo>Alfredo</anónimo>
   Moderadora: <cita>yo estoy ahí</cita>
   Moderadora: <cita>y vivo para ti</cita>
   Moderadora: <cita>pa[ra la] familia y para su trabajo</cita>

2. **Moderadora:** no es no escucharla / es que estoy oyendo / <cita>como que no me quieres y te digo que pares vuelvo a oir como que no me quieres y te digo que pares</cita> / <cita>entonces ya oigo como que me odias entonces ya no puedo más me tengo que ir</cita>

3. **Moderadora:** [<ininteligible/>] ¿verdad?<cita>y ¿por qué no me comprende?</cita> y <cita>¿por qué no ve lo que yo necesito?</cita>

6. Como hemos podido observar, la terapeuta trata de recapitular la información para darle énfasis e importancia, pero sin tratar de ser exacta en la reproducción. El recurso utilizado es el «estilo directo». En la siguiente actividad, pon en práctica los recursos aprendidos y reproduce desde una posible voz del interlocutor la expresión de estos sentimientos, ya sabes que no debes ser exacto y que puedes parafrasear. Para ello puedes utilizar los recursos para expresar sentimientos que se proponen a continuación:

   A) Primero práctica con tu compañero. Esta vez puede pensar 5 minutos qué quieres decir.

   B) Después, represéntalo para el resto de la clase y comparad las variantes de los compañeros.

Sentirse + adjetivo – estar + adjetivo – dar rabia – dar asco – poner + adjetivo

Situación 1

- **H1:** y es- y es- / esa sensación de ataque de ataque de ataque y de ataque
  H1: buff // [lo llevo fatal lo llevo fatal] lo llevo fatal

Situación 2

- **H2:** tú no haces más que atacarme
  H2: que no me organizo y que no no sé que
  H2: y yo
  H2: lo único que hago es intentar justificarme

Anexo 2: Fichas del alumno para la Secuencia 2

1. Fíjate en esta secuencia. ¿Qué recurso de la terapeuta se repite? ¿Qué palabras utiliza para ello?

Moderadora: que el otro os entienda pero no- no- terminái s de- de- entenderos ¿verdad? y esto es lo que ocurre entre voso[tros ¿no?]
H2: [sí]
Moderadora: y este ping pong que entráis ahí entráis ahí
Moderadora: y lejos de arreglarlo
Moderadora: lo que hace
Moderadora: es cada vez ir desgastando más la re[lación de] pareja [¿verdad?]
H2: [sí]

2. Ahora vamos a ver otro ejemplo, ¿qué diferencia hay con el ejemplo anterior? Puedes trabajar con tu compañero para intentar descubrirlo.

Moderadora: como / no sé como decir
Moderadora: como ponernos en manos del otro ¿no? como <cita>¿y si muestro esto? y si no encuentro</cita>
Moderadora: <cita>como la respuesta que espero</cita> ¿no? <cita>si no- si no- logro / que esté ahí</cita> ¿no? / y es muy difícil mostrar nuestra parte más emocional es muy difícil
Moderadora: primero conectar con ella / de ahí vienen
Moderadora: como todos nuestros enfados ¿no? nuestros acelerones
Moderadora: o nuestras huidas ¿no? / primero conectar y luego mostrarlas es un sobreesfuerzo brutal

3. Entonces ¿crees que la terapeuta necesita respuesta?

4. ¿Para qué utiliza entonces la terapeuta esta estrategia?

a) Porque no sabe qué decir y de esta manera gana tiempo
b) Quiere mostrar seguridad en sus palabras, ya que ella es la terapeuta y en sus manos está interpretar bien los mensajes de los pacientes
c) Quiere hacer dudar a los pacientes haciéndoles preguntas

5. Observa todos los fragmentos anteriores de nuevo y el que se muestra a continuación. Después, di si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas.

Moderadora: [y eso te- y eso te- enfada ¿verdad?]
H2: le enfada
H2: que yo le diga
H2: pues que me gustaría que pasara más tiempo con la niña
H2: a él le enfada porque dice que eso no es así que es que él vive por y para la niña y que él está con la niña todo en tiempo que puede y yo lo veo desde fuera y digo pero

H2: ¿qué tiempo pasa? igual no es lo mismo que no es porque tú no quieras pasar tiempo con la niña

	V/F
La terapeuta utiliza este recurso después de contar un chiste	
La terapeuta utiliza este recurso para impulsar a los interlocutores a contar más cosas	
La terapeuta utiliza este recurso después de hablar sobre ella misma	
La terapeuta utiliza este recurso para buscar la confirmación	
La terapeuta utiliza este recurso después de explicar o juzgar algún aspecto comprometido de la pareja	

6. Ahora que ya hemos determinado para qué y cuando se puede utilizar este recurso. Determinad en grupos cuando utilizaríais esta estrategia en la siguiente secuencia de la cual ha sido suprimido el recurso. Después exponed a la clase por qué habéis tomado la decisión:

   Moderadora: (( )) / *Juan* y ¿cómo es?
   Moderadora: poder hablar / yo sé que ((no))
   Moderadora: en ocasiones seguro lo has dicho / pero ¿cómo vas a poder hablar de tu dolor?
   Moderadora: desde el dolor porque yo tengo la sensación y si no es así me corriges / pero yo tengo la sensación
   Moderadora: de que es más fácil hablar del dolor desde la calma cuando ya me he calmado / te expreso
   Moderadora: <cita>como lo difícil que es para mí</cita> / <cita>lo lo complicado que es para mí estar en ese momento</cita>

7. Juego de rol – Terapeuta/Paciente
   En parejas, uno va a hacer el papel de paciente y otro el de psicólogo. El paciente debe tratar de describir uno de los problemas que se presentan a continuación y el terapeuta debe reaccionar proponiendo soluciones y, por tanto, poniendo en práctica la estrategia aprendida. Practicad en parejas y después representadlo para el resto de la clase.

   - Mi marido pasa mucho tiempo en el bar y me siento muy sola.
   - Mi mujer es muy dominante y mi opinión no cuenta en las decisiones sobre nuestros hijos. No me siento respetado en casa.
   - Me molesta que mi marido no pase tiempo con su hijo, creo que no le importa y eso me afecta negativamente.
   - No soporto que mi mujer vea la tele todas las noches. El poco tiempo que tenemos para estar juntos lo pasa en el sofá con la tele. Me siento poco querido.

Anexo 3: Fichas del alumno para la Secuencia 3

1. Imagínate que estás con un amigo tuyo hablando y tú le cuentas las crisis que estás teniendo con tus padres. Justo después de acabar, tu amigo, sin decir nada, empieza a contarte su último ligue del fin de semana. ¿Cómo reaccionarías? ¿Con qué adjetivo calificarías a tu amigo?

2. A) En tu cultura, ¿es cortés no decir nada después de las intervenciones de la gente? ¿Te gusta que te escuchen?

   B) Ahora ponte en la piel de tu paciente que ha estado exponiendo un problema. ¿Utilizas algún recurso lingüístico en tu lengua para mostrarle la atención?

3. Fíjate en esta secuencia y cómo una terapeuta española lo hace, ¿lo habíais escuchado alguna vez?:

   H2: entonces empiezan a salir en mí un montón de taras de la infancia que yo no sabía que tenía y que resulta que tengo que para mí eso tambien está siendo un proceso evolutivo bastante <énfasis t="pronunciación marcada">heavy</énfasis>
   H2: porque
   Moderadora: **ya**
   H2: lo estoy pasando mal por
   H2: cosas mías
   H2: y-<alargamiento/> y ent- y es- como que no quiero que le pase a ella
   Moderadora: **[ya]**

4. Como puedes observar, estas muestras de atención se hacen a partir de palabras cortas, pues su función consiste en mostrar que se está escuchando al interlocutor. En otros casos, se podría incluso llegar a no pronunciar palabra. Observa el siguiente fragmento y fíjate que, en la trascripción de la terapia, se ha optado por una palabra inexistente en la lengua española. Esta es la reproducción de un sonido no vocálico:

   H2: pues ahora que hoy / me siento un poco en el otro lado / de haberlo escuchado [ee]
   Moderadora: mm
   H2: me ha generado un poco lo mismo que él respondió la otra vez
   Moderadora: **mm**
   H2: ee que lo veo / con perdón de la palabra porque no me gusta utilizar esto eh
   Moderadora: [mm]

5. Probablemente te estarás preguntando cómo suena ese "mm" que la terapeuta utiliza en el ejemplo anterior. Para realizarlo sigue los siguientes pasos.

   1. Cierra la boca
   2. Con la boca cerrada intenta decir la palabra "ajá"
   3. Recuerda reproducir el acento con un poquito más de fuerza en la voz

6. Esta estrategia, cuya puesta en práctica no es muy exigente, puede cumplir una doble función en cualquier conversación, pero sobre todo en terapia. En primer lugar, busca en la RAE la definición de "ajá". En segundo lugar, observa esta secuencia y elige la opción correcta:

   Moderadora: dices <cita>preferiría no estar a su lado en ese momento</cita>
   H1: claro porque hay que hacer todas esas cosas que ella dice 7 y prefiero hacerlas yo solo / que hacerlas con ella / que solo me limita para hacerlas
   Moderadora: mm y ¿qué haces en ese momento? / porque dices [<cita>(( ))</cita>]
   H1: pues intento acelerar hacer más cosas pero no me deja / porque quiere contarme lo mal que estamos
   Moderadora: mm
   H1: y me estresa y me grita con lo mal que estamos y / y además me lo dice desde cualquier habitación / por lo cual a mí no me paraliza porque no la oigo

   - ¿Qué efecto consigue la terapeuta además de "Mostrar atención" en estas frases?

     a) Mostrar sorpresa
     b) Mostrar acuerdo con el paciente, empatizar
     c) Indicar una actitud errónea

   - En la definición de la RAE de "ajá" se proponen diferentes términos. ¿Con cuál crees que encaja mejor?

     1. interj. coloq. U. para denotar satisfacción, aprobación o sorpresa.

7. Ahora trabajamos en parejas. Para poner en práctica este recurso, contadle a vuestro compañero cualquier historia, puede ser una anécdota, un problema, una historia divertida o una historia muy aburrida. Como habéis observado en las actividades anteriores, esta estrategia es un gesto de cortesía que un hispanohablante espera de un oyente. Escucha a tu compañero y como oyente pon en práctica lo aprendido.

Anexo 4: Fichas del alumno para la Secuencia 4

1. Ponte en la situación de un paciente que acude con su pareja a terapia por primera vez. Comenta con tus compañeros las siguientes preguntas:

   - ¿Qué sentimientos te afloran antes de entrar?
   - ¿Es un lugar conocido para ti?
   - ¿Sabes algo de la terapeuta?
   - ¿Te transmite calma la situación actual con tu pareja?
   - Valora del 1 al 10 tu relación de confianza con el terapeuta

2. Ahora, vosotros que sois terapeutas formados y con experiencia os encontráis en el momento antes de recibir a nuevos pacientes:

   - ¿Qué información tenéis acerca de la pareja?
   - ¿Sabéis algo de su carácter individual? (cómo reaccionan, susceptibilidad, tensión, nervios…)
   - ¿Les consideráis personas de confianza?

3. Como sabéis, a pesar de la relación que os une con los pacientes, en terapia vais a tener que asumir algunos riesgos como por ejemplo hacer continuamente interpretaciones de los relatos y versiones que los pacientes os ofrecen. Esto supone que en muchos momentos tengáis que ofrecer vuestra visión haciendo juicios de valor u opinando sobre aspectos de su relación. ¿Darías tu opinión a los pacientes igual que se la darías a un amigo? ¿Qué cambiaría? Pensad en parejas o pequeños grupos algunas respuestas y después se podrán en común.

4. Observa el siguiente fragmento y determina cómo la terapeuta cuida sus intervenciones para que no resulten muy agresivas para los pacientes. ¿Qué recursos utiliza?

   Situación: Primera terapia, primeros minutos de conversación. La terapeuta ha preguntado a uno de sus pacientes qué piensa sobre haberse apuntado a terapia y ha contestado que fue idea de su pareja.

   > **Moderadora:** al final estas cosas dan un poco de-<alargamiento/> de- palo y más cuando uno a lo mejor no lo ha comentado antes de enfrentarse a esta situación con una persona que uno no conoce

5. Como puedes observar, la terapeuta es cauta a la hora de hacer comentarios que no sabe si pueden amenazar la imagen del paciente. Antes de continuar, ¿conoces más expresiones temporales que cumplan la misma función que «a lo mejor»? Fíjate si no, en estas secuencias:

   Moderadora: ya pero al final lo que tú dices que sí es una fortaleza de la pareja

Moderadora: y que seguramente os ha unido mucho el<alargamiento/>
Moderadora: el divertiros juntos [el reíros] el hacer bromas e

-

Moderadora: mi- postura y doy menos mi brazo a torcer yo ¿sabes? si- si- me<alargamiento/>
Moderadora: no sé
Moderadora: depende- depende del momento ¿no? hay veces donde tú sientes que te alejas
Moderadora: porque quizás eso te ayuda a algo ¿no?
Moderadora: hombre cuando- ps
Moderadora: cuando- es la persona que quieres y<alargamiento/>

6. Ahora ya sabemos que, con estas expresiones de probabilidad, se puede atenuar nuestros comentarios si vamos a tratar de hacer algún juicio. Entre las siguientes opciones, ordena de mayor a menor la probabilidad que muestran estas expresiones.

   Seguramente – a lo mejor – quizá / quizás – posiblemente - probablemente

   Recuerda: El grado de probabilidad permite atenuar más o menos tu comentario. Cuánta mayor improbabilidad muestres, más protegidas quedan las imágenes de los pacientes y la vuestra como terapeutas.

7. Antes de continuar, ¿Qué tiempo verbal utiliza la terapeuta después del «probablemente»? ¿Por qué en el siguiente ejemplo no utiliza un tiempo de indicativo?

   Moderadora: probablemente **tenga sea** algo muy muy psicológico / y tiene muchísimo que ver con tu necesidad de huir

   - El uso de subjuntivo junto a estas expresiones indica menor probabilidad y, por tanto, su uso puede atenuar más un juicio. Es decir, si la terapeuta hubiera usado el subjuntivo en los fragmentos que hemos extraído antes, podría haber protegido todavía más su imagen y la de los pacientes.

   - ¿Sabías que todas estas expresiones pueden también utilizarse con subjuntivo excepto “a lo mejor”?

8. Ahora es momento de ponerlo en práctica. Haz diagnósticos o juicios a estos problemas que te han contado en terapia, no olvides utilizar los recursos aprendidos y explicar por qué utilizarías un recurso u otro:

Ej: No pasamos tiempo de calidad juntos desde la boda

Probablemente sea cuestión de la rutina

- Mi pareja es muy celosa
- Mi pareja nunca colabora en las tareas casa
- Mi pareja reacciona muy agresivamente cada vez que cometo un error
- Mi pareja no pasa tiempo con los niños

9. Situación simulada.
   La terapia avanza y uno de los pacientes explica un problema en el fragmento siguiente. De repente, se ha quedado un silencio incómodo después de que el paciente haya expresado sentimientos sobre su pareja. En ese momento, tú, como guía debes intervenir e intentar comentarle por qué le pasa esto. Utiliza los recursos aprendidos para solucionarlo. Para ver vuestra intervención, representaréis con un compañero (que hará el papel de paciente) vuestra intervención.

H2: sí / es- me- vuelve me- me- frustra me vuelve loco esa sensación de no poder avanzar
[…]
H2: y las- los- métodos que ella utiliza cuando tiene algún problema
H2: no solo no le az- no le acercan a resolver ese problema / sino que le empeoran / le alejan de ello
H2: y eso a mí me- me- me- frustra / es como este caso que acabo de decir

Anexo 5: Fichas del alumno para la Secuencia 5

1. Las siguientes palabras han aparecido en la transcripción de terapias de pareja. ¿Sabes qué significan? ¿Qué relación crees que pueden tener con la relación de parejas? Si tienes dudas de alguna palabra puedes consultar el diccionario.

   Ping pong, portazo, coraza, ventana abierta, armadura, cota de malla, muro, radio, círculo, faro de luz.

2. Fíjate en estos fragmentos y compáralo con el significado original de la palabra. ¿Encajan? ¿A qué creéis que se refieren en este contexto? Descríbelo con tus palabras.

   1.

   Moderadora: y ¿[cómo es para ti?] / ¿cómo es para ti encontrarte con ese no?
   Moderadora: [levanta **un muro** en ti]
   H1: entre nosotros
   Moderadora: okay
   H1: esos muros pueden mantenerse mientras resolvemos el problema y digamos cogemos el tren / en ese caso

   2.
   H2: sí bueno me sentía muy bien
   H2: me [sen]tía muy bien
   H2: y me ayudaba mucho<alargamiento/>
   Moderadora: vio como ese **faro de luz** ¿no? ese **faro de luz** en aquel momento tan difícil también para tí <fsr t="pa">para</fsr> encontrar ese apoyo

   3.

   Moderadora: es contraintuitivo porque cuando nos sentimos mal cuando nos sentimos vulnerables *Herminia* tú yo y los que ande por ahí y los que anden por fuera también
   Moderadora: tendemos a protegernos / tendemos a ponernos la **coraza** hay **corazas** que están hechas de / motos y hay corazas que están hechas de portazos pero
   Moderadora: todos nos ponemos una ¿no? cada uno / van de forma distinta pero la **coraza** aparece / así ¿no?

   4.
   Moderadora: <cita>pero si de verdad es así</cita> // <cita>si de verdad *Juan*</cita> / <cita>en esos momentos</cita>
   Moderadora: <cita>se siente un poco mal</cita> / <cita>si de verdad *Juan en ese momento</cita> / <cita>siente como que le (( )) y eso le duele tanto</cita>
   Moderadora: <cita>que se aleja</cita> / aunque aquí no tenga sentido / ¿cómo te hace sentir?
   H2: mmm
   H2: ¿cómo me hace [sentir a mí?]

Moderadora: [si hay] **una ventana abierta** a la esperanza de que en esos momentos / seas / tan importante para él

3. ¿Por qué crees que utiliza este recurso la terapeuta?

   a) Porque hablar con estilo es la moda actual en la psicología en España
   b) Porque a las terapeutas les encanta la poesía
   c) Porque quiere que los pacientes le entiendan mejor

4. El uso de metáforas es muy común en las terapias españolas como muestra de cortesía para poder ilustrar mejor un sentimiento o un aspecto de la pareja. En las siguientes listas, hay una palabra que no encaja como metáfora. Encuentra cuál no corresponde:

   - **Una discusión:** una guerra / una tormenta / una brisa / una explosión
   - **Un momento de amor**: un algodón de azúcar / un vaso de güisqui / una nube rosa / un columpio
   - **Tristeza:** el cielo nublado / la puerta cerrada / la oscuridad / un árbol verde
   - **Escarmiento:** una jarra de agua fría / un bofetón en la cara / un melón maduro / una palmada en la oreja

5. Por último, busca tú metáforas para los siguientes sentimientos. Después se expondrán en clase y se hará una votación para saber qué metáfora describe mejor el sentimiento.

   - Los celos
   - La envidia
   - El asco
   - La soledad

Anexo 6: Características del sistema de transcripción 1

Para transcribir en ELAN se emplearán símbolos del sistema de transcripción de Val.Es.Co. y etiquetas basadas en el sistema desarrollado por el Proyecto PRESEEA, formato compatible con XML que garantiza la recuperación posterior de la información por medio del motor de búsqueda. Este sistema está concebido como codificación interna.

Diferenciamos dos tipos de etiquetas:

- **etiquetas simples** (compuestas por un solo elemento <ininteligible/>)
- **etiquetas dobles** (compuestas por dos elementos, uno de apertura y otro de cierre como vemos en <cita></cita>).

Además, algunas etiquetas contienen **atributos**, información que debe aparecer dentro de las comillas (es el caso de <énfasis t=“”></énfasis> u <obs t=“”/>).

Las etiquetas simples van entre espacios, a excepción de <alargamiento/>, que se escribe pegada a la palabra a la que afecta.

A: me dijo tu primo que<alargamiento/> bue<alargamiento/>no que no sabía

B: bueno es que él nunca sabe <risas/> mi primo nunca sabe

Las etiquetas de inicio y fin de las etiquetas dobles irán pegadas al fragmento al que acompañan.

A: ayer vi una película que <énfasis t=“silabeo”>madre mía</énfasis> era buenísima

Transcripción Val.Es.Co. para ELAN

<alargamiento/>

Marca tanto alargamientos vocálicos como consonánticos.

Ejemplo: camió<alargamiento/>n en<alargamiento/>

<ininteligible/>

Marcar fragmentos ininteligibles.

Ejemplo: parece que <ininteligible/> mañana

<extranjero t=“ ”></extranjero>

Señala el uso de un extranjerismo. Entre las dos etiquetas se introduce la voz extranjera a la que se hace referencia y en el campo atributo la pronunciación de lo que se oye.

Ejemplo: <extranjero t="pílic">peeling</extranjero>

<siglas t=“ ”></siglas>

Marca el uso de siglas. Entre las dos etiquetas se introduce la sigla y en el campo atributo la pronunciación de lo que se oye.

Ejemplo: huyo de los captadores de las <siglas t=“o ene ges”>ONG</siglas>

<sic></sic>

Marca pronunciación errónea que no es un error de transcripción.

Ejemplo: cómete las <sic>almóndigas</sic>

<entre_risas></entre_risas>

Delimita fragmentos entre risas.

Ejemplo: mañana <entre_risas>vamos a la playa</entre_risas>

<risas/>

Señala que alguno de los hablantes ríe.

<tos/>

Señala que alguno de los hablantes tose.

<gritos/>

Señala que alguno de los hablantes chilla.

<énfasis t=“ ”></énfasis>

Expresa pronunciación marcada[9] o silabeo.

Ejemplo: eres un <énfasis t=“silabeo”>pesado</énfasis>

eres un <énfasis t=“pronunciación_marcada”>pesado</énfasis>

<susurro></susurro>

Etiqueta para marcar voz baja o susurros.

Ejemplo: mañana es <susurro>la fiesta sorpresa</susurro>

<anónimo></anónimo>

Marca las anonimizaciones. El protocolo para anonimizar los nombres de personas y de lugares que puedan poner en peligro de confidencialidad de los participantes consiste en cambiar por nombres parecidos e introducir esta etiqueta (ver apartado 4.5.)

Ejemplo sin anonimizar: ayer vi a María y a Pedro

Anonimizado: ayer vi a <anónimo>Marta</anónimo> y a <anónimo>Pablo</anónimo>

<cita></cita>

Indica que un se está reproduciendo el estilo directo.

Ejemplo: y luego me dijo <cita>mañana no iré a trabajar</cita>

<fsr t=“ ”></fsr>

Recoge fenómenos de fonética sintáctica y en general aquellos casos en los que la ortografía y la pronunciación de una palabra no coinciden.

Ejemplo: voy <fsr t=“pa’l”>para el</fsr> supermercado

<fsr t=“tonces”>entonces</fsr> le dijo que no lo hiciera

<fsr t=“toa”>toda</fsr> la noche

<fsr t=”po”>pues</fsr> entonces no sé

<obs t=“ ”></obs>

Recoge cualquier tipo de información relevante para la transcripción que no se recoge en el resto de las etiquetas. Se utiliza con fenómenos que solo afecten a un hablante.

Ejemplo: <obs t=“da palmas”>madre mía</obs>

veníamos de la <obs t=“lugar de trabajo de la hablante B”>cueva</obs>

Símbolos y convenciones del sistema Val.Es.Co. que se mantienen

[	lugar donde se inicia un solapamiento o superposición.
]	final del habla simultánea.
-	reinicios y autointerrupciones sin pausa.
((siempre))	transcripción dudosa.
¿ ?	interrogaciones.
¿¡ !?	interrogaciones exclamativas.
¡ !	exclamaciones.
?	cuando no se reconozca el interlocutor se creará una línea en ELAN

Símbolos y convenciones del sistema Val.Es.Co. no necesarios para ELAN

Pausas

Puesto que las transcripciones se van a alinear con el sonido con el programa ELAN, no es necesario marcarlas.

Tonemas

No se tienen que marcar los tonemas, aunque no coincidan con la pronunciación habitual.

Sucesión inmediata entre interlocutores

El sistema de transcripción Val.Es.Co. utiliza el símbolo § para indicar una sucesión inmediata, sin pausas, entre interlocutores. No es necesario marcar este fenómeno, puesto que las transcripciones se van a alinear con el sonido con el programa ELAN.

Mantenimiento del turno de un participante en un solapamiento

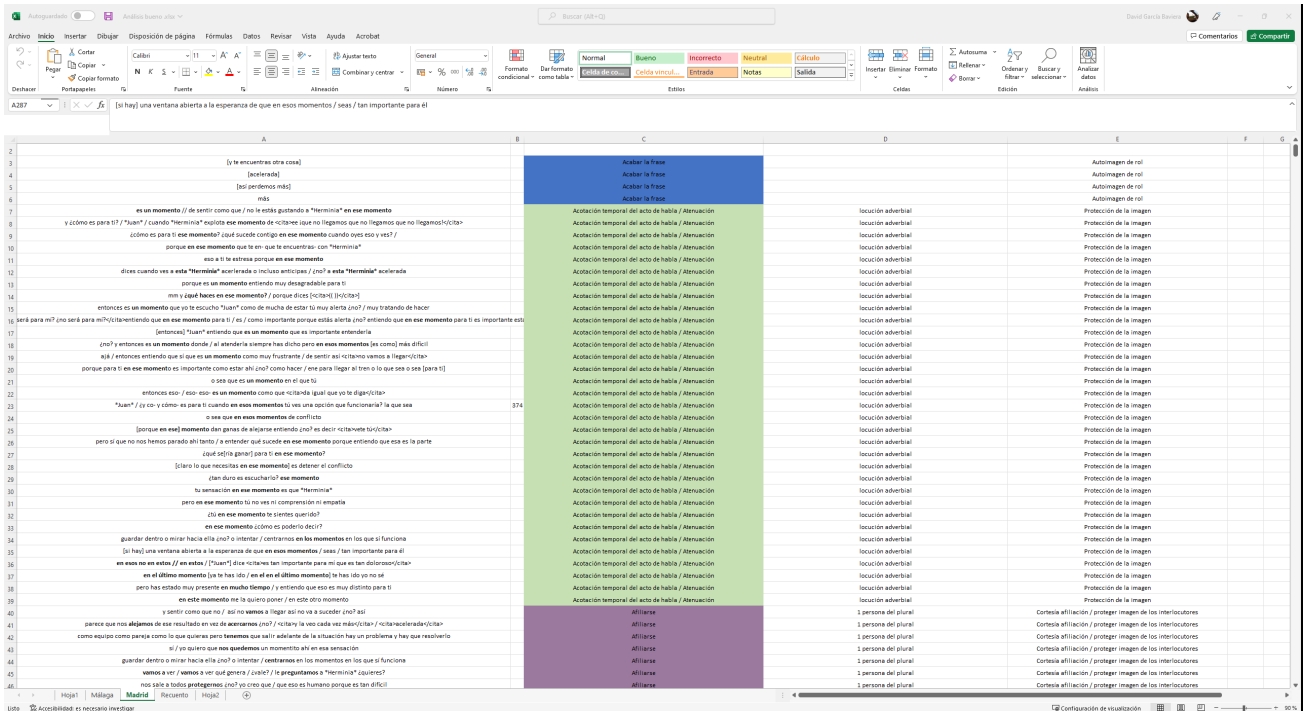
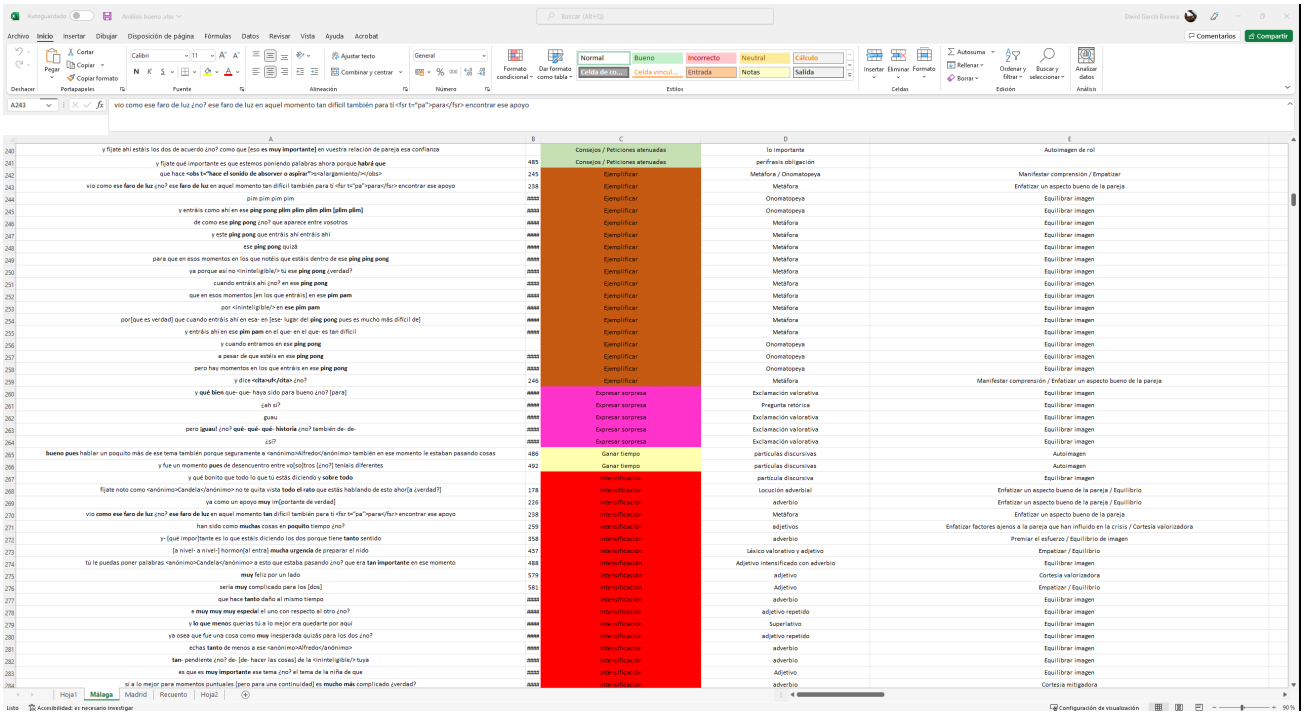
Representado por el símbolo =. ELAN permite ver quién mantiene el turno sin necesidad de marcarlo con un símbolo adicional en la transcripción.

Anexo 7: Características del sistema de transcripción 2

1. Revisión de la transcripción automática para el corpus de terapias

- La revisión se hará en Elan a partir de un archivo EAF que contiene una transcripciónbase generada automáticamente y alienada temporalmente.
- Se revisará el contenido de las transcripciones y se modificará en aquellos casos enlos que no coincida con lo que dicen los hablantes.
- Se revisará la asignación de hablantes y se modificará en aquellos casos en los quesea errónea.
- Los solapamientos se segmentarán debidamente en Elan.
- No se modificarán las segmentaciones generadas. Es decir, **no habrá que segmentarpor grupos entonativos**.

2. Convenciones de transcripción

- Signos de puntuación y mayúsculas ortográficas: se eliminarán todos los signos de puntuación y mayúsculas generadas por la transcripción automática.
- Citas: se utilizará la etiqueta doble <cita></cita> para delimitar las citas en estilo directo (ej. y me dijo <cita>pues haz lo que quieras</cita> y ahí empezó la discusión).
- Solapamientos: se marcará el inicio el final de cada solapamiento mediante corchetes.
- Anonimización: los segmentos anonimizados irán entre asteriscos. (ej. y tú
  Claudia ¿cómo te sientes?). No se anonimizará el audio.
- Alargamientos: se marcarán doblando la consonante o vocal que alarguen los hablantes (ej. mm puees no mee acuerdo).
- Pausas: las pausas cortas (inferiores a un segundo) se marcarán con una barra lateral y las largas (superiores a un segundo) con dos barras laterales (ej. pues / nolo sé // no me acuerdo).
- Extranjerismos: se transcribirán respetando la ortografía de la lengua de la que procedan (ej. es que ha sido muy heavy).
- Siglas: se transcribirán con forma de sigla (ej. tenía que renovarme el DNI).
- Risas: se transcribirán con la convención ((RISAS)).
- Transcripción dudosa: se transcribirá con la convención ((dudoso)).
- Ininteligible: se transcribirá con la convención (( )).

Anexo 8: Ejemplo del análisis pragmático de terapias en Excel