

Translating the Behavior Change Technique Taxonomy version 1 into
Spanish: Methodology and Validation

Oscar Castro, PhD^{1,2†*}, Gabriela Fajardo, PhD^{3†}, Marie Johnston, PhD⁴, Denise Laroze, PhD³, Eduardo Leiva-Pinto, PhD^{5,6}, Oriana Figueroa, PhD⁷, Elizabeth Corker, PhD^{8,9}, Jeanette A. Chacón-Candia, MSc¹⁰, Giuliano Duarte, MSc^{11,12}

¹ Future Health Technologies, Singapore-ETH Centre, Campus for Research Excellence And Technological Enterprise (CREATE), Singapore

² Centre for behavior Change, University College London, London, UK

³ Department of Management, Universidad de Santiago de Chile (USACH), Santiago, Chile.

⁴ Aberdeen Health Psychology Group, Aberdeen University, Aberdeen, Scotland.

⁵ Faculty of Human Sciences, Universidad Bernardo O'Higgins, Chile.

⁶ Department of Anthropology, Universitat Autònoma de Barcelona, Spain.

⁷ Laboratorio de Comportamiento Animal y Humano (LABCAH), Centro de Investigación en Complejidad Social (CICS), Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile.

⁸ Clinical and Applied Psychology Unit, Department of Psychology University of Sheffield, Sheffield, UK.

⁹ Grounded Research, Rotherham Doncaster and South Humber NHS Foundation Trust, Rotherham, UK.

¹⁰ Department of Experimental Psychology, and Mind, Brain and Behavior Research Center (CIMCYC), University of Granada, Granada, Spain.

¹¹ Faculty of Medical Sciences, School of Obstetrics and Childcare, University of Santiago of Chile (USACH), Santiago, Chile.

¹² Faculty of Psychology, University of Barcelona, Spain.

† These authors share first authorship

* **Correspondence:** Oscar Castro (oscar.castro@sec.ethz.ch)

Keywords: TTsCCv1, BCTTv1, behavioral science, classification system, health

Abstract

Background: Precise and unequivocal specification of intervention content is key to facilitating the accumulation and implementation of knowledge. The Behavior Change Technique Taxonomy v1 (BCTTv1) is the most widely used classification of behavior change techniques (BCTs), providing a shared, standardized vocabulary to identify the active ingredients of behavioral interventions. However, the BCTTv1 is only available in English and this hampers its broad use and adoption.

Purpose: To report the process of translation of the BCTTv1 into Spanish.

Methods: A bilingual team led the translation of the BCTTv1, involving seven iterative steps: (i) establish a Committee, (ii) forward translation from English to Spanish, (iii) back translation from Spanish to English, (iv) comparison of original BCTTv1 and back translation, (v) opportunistic comparison against an independent BCTTv1 translation, (vi) empirical testing, and (vii) final Committee review.

Results: Changes as a result of the translation process included relabelling BCTs, amending definitions, and fixing conceptual and grammatical inconsistencies, yielding the final version. Very satisfactory inter-coder reliability in BCT identification was observed as part of the empirical testing (i.e., prevalence and bias-adjusted kappa scores > 0.8).

Conclusions: This work provides the Spanish-speaking population with a rigorous and validated BCTTv1 translation which can be used in both research and practice to provide a greater level of intervention detail for evidence synthesis, comparison, and replication of behavior change interventions. The translation process described here may prove helpful to guide future translation efforts in behavioral science and beyond.

Introduction

The solution to many of the health and environmental challenges humanity faces today lies in changing people's behavior. To achieve this, it is crucial to effectively use and build upon evidence from behavior change interventions. These interventions are, however, highly complex and involve many different components. This makes them challenging to replicate in research, implement in the real world, and synthesize in literature reviews [1].

The Behavior Change Technique Taxonomy version 1 (BCTTv1) was developed to provide researchers and practitioners with a tool to precisely identify Behavior Change Techniques (BCTs). A BCT is an observable, replicable, and irreducible component of an intervention designed to alter or redirect causal processes that regulate behavior [2]. The BCTTv1 was developed through a series of Delphi-type consensus exercises involving 54 experts in psychology, behavioral medicine, and health promotion [2], with the ultimate aim of facilitating: (i) accurate replication of interventions (e.g., in comparative effectiveness research), (ii) faithful implementation of effective interventions, (iii) identification of most effective BCTs through systematic reviews, (iv) intervention development (drawing from a comprehensive, cross-behavior list of BCTs), and (v) linkage of BCTs with theories of behavior change to explore a possible mechanism of action. The taxonomy is composed of 93 consensually agreed, distinct (non-overlapping) BCTs hierarchically organised in 16 groups.

Since its development, the BCTTv1 has been extensively applied to characterise a wide range of behavior change interventions in health and other fields [3–5]. The article introducing the BCTTv1 and documenting its development has been cited over 6,000 times [2], and the taxonomy is widely regarded as the 'go-to' tool for specifying intervention content in behavioral science. However, the BCTTv1 was made available only in English. This is similar

to many research-produced tools (e.g., questionnaires), as English is the lingua franca of science and various specialized fields. It is anticipated that the availability of BCTTv1 in multiple languages will increase its use and broad adoption in research, practice, and education among non-English-speaking countries, particularly low- and middle-income countries where knowledge of the English language is limited. An accurate and rigorous process of translating research tools into languages other than English is key to ensuring equity of access to health interventions in non-English-speaking populations.

The objective of the present article is to describe the different stages and activities involved in the translation of the BCTTv1 into Spanish. Spanish – a Romance language that evolved from colloquial Latin spoken on the Iberian Peninsula – is the world's second-most spoken native language and the world's fourth-most spoken language overall, after English, Mandarin Chinese, and Hindustani [6]. In addition, Spanish is the official language of 20 countries in Europe and Latin America. The translation process described here may prove helpful to inform future translations of the BCTTv1 and/or other research-based tools more broadly.

Methods

The translation process involved seven iterative phases and followed the translation and back-translation methodology [7], whereby a translation is back-translated into the original language to allow the research team to see how closely the translation corresponds to the source material. The aim is to detect differences between the original and the back translation versions (e.g., inconsistencies or conceptual errors), which may point to problems in the actual translation and prompt further modifications [8]. Following its original use to translate psychosocial questionnaires in the 70s [9], the translation and back translation method has become a gold

standard in many fields [10,11] and has been adopted by health bodies such as the World Health Organization, which recommends this method to ensure translation equivalence [12]. In addition to the translation and back translation method, we followed the guidance on cultural adaptation of measures in health psychology provided by Lopez-Roig and Pastor [13] going beyond a simple translation of words and ensuring that the culturally appropriate meaning is achieved. All iterations and modifications are recorded in the OSF project (<https://osf.io/rtpgz/>).

Step 1: Establish a Committee to review the process of translation

At several stages in the translation process, a Committee is required to initiate and review different versions of the translation. The Committee was assembled to include: behavior change intervention experts in both Latin America (Chile: GD, GF, DL, ELP, OF) and Spain (OC); experts in BCTs and the BCTTv1 (MJ, EC); and native speakers of Spanish (Chile: GD, GF, OF, ELP, DL; Spain: OC) and English (UK: MJ, EC; USA: DL). In addition, some of the Spanish-native speakers had a high proficiency in English (OC, GF) or were bilingual in both languages (DL).

Step 2: Forward translation from English to Spanish

The forward translation of the original BCTTv1 (introduction, BCT labels, definitions, and examples) from English to Spanish was completed by a professional translator, bilingual in English and Spanish, independent of the Committee, and with no specific expertise in behavior change interventions. This first translation was reviewed by the Spanish-speaking members of the Committee to clarify inconsistencies, to ensure cultural appropriateness in both Latin America and Europe, and to check that the conceptual meaning of the BCTs was maintained. Changes to the version produced by the translator were discussed and agreed upon in meetings with the whole Committee. Although slight differences exist in the Spanish language spoken

in different regions, the Committee aimed to use standard terminology as much as possible to produce a translation that can be used for all Spanish-speaking countries.

Step 3: Back translation from Spanish to English

Once the forward translation was revised and agreed upon by the Committee, it was sent to a certified, professional translator, bilingual in English and Spanish. This translator was different from the one employed for the forward translation and had no knowledge of the original English version.

Step 4: Comparison of original BCTTv1 and back translation

The original and the resulting back-translated versions in English were compared independently by two native English speakers with expertise in BCTTv1 (MJ and EC), who identified any conceptual and grammatical inconsistencies of the back translation with the original. Discrepancies were additionally discussed by OC and MJ (providing both domain expertise and competence in both languages) to check their equivalence and identify any differences in wording and meaning. It is recognised that wording may differ, but this is only important if the ‘semantic, idiomatic, experiential or conceptual’ [13] meaning is altered. OC, MJ, and EC then discussed differences between the original and back-translated versions and brought any remaining issues for resolution by the full Committee. At this stage, the Spanish translation of the BCCTv1, named ‘Taxonomía de Técnicas de Cambio de Comportamiento versión 1’ or ‘TTsCCv1’, was deemed ready for empirical testing.

Step 5: Opportunistic comparison against a parallel independent BCTTv1 translation

Before starting the empirical testing, we identified a second forward translation of the BCTTv1 into Spanish that had been recently completed by an independent team at a charitable organisation (Swiss Red Cross). This second translation was performed by a professional translator and reviewed by a European academic/healthcare worker (NR) who had training in

behavior change interventions, had no knowledge of the first translation, and was motivated to translate the BCTTv1 to facilitate her practical work; in addition, she had experience of working in different Spanish speaking countries.

After approaching the Swiss Red Cross, the Committee was granted access to use this parallel translation for comparison. Native Spanish speakers compared this version with the Committee's translation to identify discrepancies and to check for any differences in wording and meaning. The Committee then discussed whether changes were necessary in the TTsCCv1.

Step 6: Empirical testing (feasibility and reliability of the TTsCCv1)

Empirical testing was designed to assess the feasibility and reliability of the TTsCCv1 to identify BCTs from behavior change intervention reports. This step is referred to as 'pilot testing' for the WHO-recommended translation approach [12]. Analyses mimicked (and made use of) the reliability analyses that were conducted for the original BCTTv1 [14,15], with four relevant research questions posed in relation to TTsCCv1's empirical testing:

1. How feasible is it to use the TTsCCv1 to annotate reports of behavior change interventions? To this end, two native Spanish speakers with English proficiency (OC and JC) used the TTsCCv1 to annotate (i.e., identify BCTs) in 20 intervention descriptions from published protocols. These descriptions were selected at random from the original pool of 40 intervention descriptions used for the empirical testing of the BCTTv1, which covered a range of behavioral domains. An annotation task booklet (comprising the 20 intervention descriptions and task instructions) was developed by OC and shared with JC. Both coders were trained in coding using BCTTv1 [16] and discussed feasibility upon completing the task, including ease of using TTsCCv1, differences in annotating between the two coders, and any changes needed to clarify TTsCCv1.

2. To what extent do trained coders agree when using the TTsCCv1 to identify BCTs in behavior change intervention reports (i.e., how good is the inter-coder reliability of the Spanish BCTTv1)? As with the original BCTTv1 validation work, inter-coder reliability was assessed using the prevalence and bias-adjusted kappa (PABAK) statistic [17]. PABAK was chosen because it adjusts for both prevalence of occurrence of BCTs and bias in rates of identification of BCTs. For example, when both coders agree that many BCTs are absent and/or the chance of agreement is high [18]. Regarding the acceptability of the level of agreement, Fleiss et al. [19] described PABAK values > 0.7 as an expression of a good/satisfactory agreement, and values > 0.8 as a very satisfactory agreement (range 0 to 1). PABAK scores were calculated for each intervention description and averaged on an overall PABAK score.

3. How does the level of agreement by coders using the TTsCCv1 correspond to that of coders using the original (English version) BCTTv1? The overall PABAK score representing the agreement between the two coders using the TTsCCv1 (calculated as part of research question No. 2) was compared against the published inter-coder reliability using BCTTv1.

4. To what extent do trained coders using the TTsCCv1 agree with a consensus coding by taxonomy developers? This involved assessing the inter-coder reliability between (i) the two coders using the TTsCCv1 and (ii) the resolved taxonomy developer identifications for the same 20 intervention descriptions (i.e., a proxy for validity by testing against the only available type of ‘gold standard’). This was done independently for each coder. That is, two overall PABAK scores were calculated, one for the agreement between OC and taxonomy developers, and another one for the agreement between JC and taxonomy developers.

Step 7: Final Committee review

The Committee met to review all preceding steps, make any final adjustments and agree on the final TTsCCv1 before proceeding to publication.

Results

Step 1: Establish a Committee to review the process of translation

GD led the formation of the Committee to include the full range of expertise including representation from Latin America and Spain. A member of the team (MJ) was part of the original Behavior Change Technique Taxonomy project (2010-2013) that led to the BCTTv1. The Committee met via Zoom on 11 occasions during 2022 and 2023, with meetings conducted in both Spanish and English.

Step 2: Forward translation from English to Spanish

In reviewing the first translation, the Committee of native Spanish speakers and behavior change experts identified some grammatical, but especially contextual inconsistencies that could lead to errors and corrected the document. For example,

- The direct Spanish translation of “BCT” is “TCC”. However, TCC is used to denote Cognitive-Behavioral Therapy in Spanish (“Terapia Cognitivo-Conductual”). To avoid this problem the abbreviation of BCT was translated as TsCC, as “Behavioral Change Techniques” translated to Spanish is “Técnicas de Cambio de Comportamiento”.
- Another example included “coping planning”, which in the first version was translated as “planificación para enfrentar problemas” but the Committee thought “estrategias de afrontamiento de problemas” was better adjusted to the Spanish language idiomatically.
- Another adjustment from the first version was due to one word having two meanings in English. For example, the BCT label “thinning” was translated as

"adelgazamiento", meaning thinning of the body rather than the behavioral concept referring to the reduction of reinforcements over time. We replaced this word with "reducción" as the nearest to the intended meaning.

- For some words it was difficult to find a direct translation that retained the original meaning. For example, “encourage” is a key concept in BCTTv1 but is difficult to translate directly. After considerable searching and discussion, it was agreed to use “animar” consistently throughout the translation.

The BCTTv1’s forward translation by the professional translator is available in Electronic Supplementary Material 1. The second translation version produced after the Committee’s revision in Electronic Supplementary Material 2.

Steps 3 and 4: Back translation from Spanish to English and comparison with original BCTTv1

Discussion of the back translation resulted in some linguistic and conceptual changes, for example:

- In the original version, every description started with a verb. However, in the back-translation, some of the descriptions started with nouns or adjectives. This was revised and corrected accordingly in the Spanish translation to ensure consistency.
- The word “prompt” has no unique translation in Spanish, so depending on the context different words were used. Consequently, it was also back-translated with different words that do not convey the same meaning. The Committee made the decision to stay consistent and use “Incitar” in Spanish every time that “prompt” was used in the original English version.
- The label of the BCT 2.2 was back-translated as “Behavioral feedback”, but this might mean that the feedback *is* behavioral, instead of its original meaning which

is to give feedback on someone's behavior. In Spanish, there is very little difference between both ways of phrasing, so it only required a minor preposition change to make it clearer.

- In the original version, the label for BCT 1.7 was “Outcome goals”, but to be accurate and clear in the translation, we translated it as “Objetivos definidos como resultados”, for which its literal translation in English is “Goals defined as outcomes”.

It is worth noting that a team decision was made at this step to not back translate the BCT examples and focus on the BCTs' labels and definitions. This was done for two main reasons: (i) the original examples in the English version are currently under a reformulation and updating process, so a translation of them would quickly become obsolete, and (ii) the contextual nature of the BCT examples, which prompts careful consideration of additional cultural and institutional elements according to the local reality. Context-specific examples would need to be developed according to the planned region of use. Dealing with these issues would have caused a major delay in the publication of this resource. The BCT examples in BCTTv1 were thus only forward translated by an independent professional translator (step 2) and then reviewed by two native Spanish speakers, two from Chile (GF, GD) and one from Spain (OC). They checked and adjusted the examples for idiomatic and experiential meanings in both cultures.

The BCTTv1's back translation is available in Electronic Supplementary Material 3. The translation version produced after the Committee's comparison between the back translation and the original BCTTv1 is also available in Electronic Supplementary Material 4.

Step 5: Opportunistic comparison against a parallel independent BCTTv1 translation

Comparison with the independent translation mainly confirmed the results of the Committee's translation. Every difference was discussed; a few synonyms were identified and some slight differences in nuance were resolved. Some examples of these word changes were:

- In the Committee's translation, "environment/environmental" was translated as "ambiente/ambiental", but the parallel version differentiated when this environment refers to the close or proximate space that someone occupies ("entorno") and when it refers to a more general climate-related environment ("medioambiente"), since there are different words in Spanish for both instances. As such, when the original description or label refers to the first meaning, we used "entorno", and when it refers to the second, we changed it to "medioambiente".
- In our version, we translated "to perform" or "performance" as "realización", but the parallel version translated them as "desempeño". The Committee decided to keep "realización" throughout, making only one exception in the description of BCT 6.2, where we changed it to "desempeño" as it was a better fit with the rest of the sentence.
- One of our greatest challenges was to find a translation for "buddies" (part of the description of label BCT 3.1) into Spanish that worked for most Spanish-speaking countries and contexts and that retained the intended meaning. First, our team translated it as "compinches", but in the parallel version, it was translated as "cuates", which is a very typical word for Mexico and Guatemala. Since neither of these satisfied the cultural width and neutrality we intended in this work, we changed it to "compañeros".

The translation version produced after the Committee's comparison between the TTsCCv1 and parallel independent BCTTv1 translation is available in Electronic Supplementary Material 5.

Step 6: Empirical testing (feasibility and reliability of the TTsCCv1)

For the empirical testing, we guided our work by the research questions proposed in the methods section:

1. How feasible is it to use the TTsCCv1 to annotate reports of behavior change interventions?

The TTsCCv1 was deemed feasible by the two coders and no additional changes were recommended. One of the coders (JC) had a Spanish linguistic background (Mexico) different from the Committee's background (Chile and Spain) and reported no issues understanding and using the TTsCCv1. This reinforced the idea that the taxonomy can be used by a wide range of different Spanish-speaking populations. Anecdotally, coders reported that using the tool was difficult at first because of their previous experience using the BCTTv1 and becoming used to the labels and definitions in English, but this was just temporary and possibly not a relevant barrier for TTsCCv1's target population.

2. To what extent do trained coders agree when using the TTsCCv1 to identify BCTs in behavior change intervention reports (i.e., how good is the inter-coder reliability of the Spanish BCTTv1)? The mean PABAK scores between OC and JC ranged from 0.78 to 0.97 (overall mean=0.89; SD=0.05; overall median=0.91) across the 20 intervention descriptions. Thus, overall, very satisfactory inter-coder reliability was observed when identifying BCTs by the two native Spanish speakers when using the TTsCCv1.

3. How does the level of agreement by coders using the TTsCCv1 correspond to that of coders using the original (English version) BCTTv1? The overall mean PABAK of the BCTTv1 (across 20 pairs of trained coders annotating 20 intervention descriptions) was 0.86 (range=0.07, SD=0.02). Therefore, the level of agreement was similar to the one achieved between the two native Spanish speakers when using the TTsCCv1 (overall mean=0.89).

4. To what extent do trained coders using the TTsCCv1 agree with a consensus coding by taxonomy developers? The mean PABAK scores between OC and the consensus coding by taxonomy developers ranged from 0.84 to 1 (overall mean=0.93; SD=0.04; overall median=0.95) across the 20 intervention descriptions. The mean PABAK scores between JC and the consensus coding by taxonomy developers ranged from 0.82 to 0.95 (overall mean=0.9; SD=0.05; overall median=0.93) across the 20 intervention descriptions. Thus, overall, very satisfactory inter-coder reliability was observed between the two native Spanish speakers and a gold-standard proxy provided by the taxonomy developers. The annotation task booklet, together with OC, JC, and the taxonomy developers' BCT identification for each of the 20 intervention descriptions is available in Electronic Supplementary Material 6.

Step 7: Final Committee review

The final TTsCCv1 was reviewed and agreed upon. As a result, we ended up with a fully revised Spanish version of the BCT Taxonomy v1, ready to be applied by practitioners and researchers (Electronic Supplementary Material 7).

Discussion

This paper describes a systematic and iterative approach for translating the original (English) version of the BCTTv1 into Spanish. The process included seven steps, combining forward and back translation methods as well as empirical testing. By having a comprehensive, cross-behavior, and widely accepted BCT taxonomy available in their native language, the TTsCCv1 is expected to assist Spanish-speaking populations in better designing, implementing, evaluating, and reporting behavior change interventions for both practice and research. The work reported here is a step towards the objective of disseminating agreed methods that permit and facilitate precise reporting of complex behavioral interventions, in line with existing

intervention reporting recommendations such as CONSORT [20]. The fact that an independent parallel translation of the BCTTv1 was identified during our translation process to facilitate the Swiss Red Cross' practical work highlights the need and potential impact of having a rigorous published BCTTv1 translation for the Spanish-speaking world. We consider the TTsCCv1 to be relevant for the 20 predominantly Spanish-speaking countries as well as the United States or other English-speaking countries with large Spanish-speaking populations.

Moreover, we believe the methodology described here could be used to translate the BCTTv1 to other languages, further increasing the taxonomy's widespread use and acceptance. This could also help fulfill one of the main 'future developments' objectives of the original taxonomy developers, which was to increase the diversity of expertise and the geographical and cultural contexts in which BCTs are used, contributing to elucidate the extent to which BCT Taxonomy v1 is relevant across contexts, countries, and cultures and the extent to which specific adaptations are needed [2]. In addition to the BCTTv1, our methodology could be replicated to translate other research tools more broadly, such as questionnaires, public health guidelines, or taxonomies. Since the development of the BCTTv1, other taxonomies in behavioral science have been published for specific purposes, such as a taxonomy of self-enactable techniques to change and self-manage motivation and behavior [21], a taxonomy of BCTs for promoting shared decision making by healthcare professionals [22], and a taxonomy of BCTs used by affected others impacted by gambling harm [23].

More recently, the BCTTv1 has been developed into an ontology, the Behavior Change Technique Ontology (BCTO) [24] as part of the Behavior Change Intervention Ontology [25]. BCTO provides unique computer-readable identifiers for 247 BCTs. The original BCTs in BCTTv1 are linked directly to the BCTO, thus ensuring that the BCTs in TTsCCv1 can be directly linked to the ontology.

Strengths and limitations of our translation methodology

A strength of our translation methodology relies on the use of a well-established forward and back translation process [12], together with further guidance on cross-cultural adaptations to go beyond literal translation and consider cultural meaning [13]. It is worth noting that our approach combined professional translation support with domain-specific expertise in behavior science. While the inclusion of translation experts in research teams is recommended [7], the two previous translations of the BCTTv1 we have identified, to European Portuguese [26] and French [27], did not engage professional translators in the process. In addition, there is no evidence of empirical testing conducted with any of these two translations. An accurate translation is key to ensuring comparability between the original and the translated version of the taxonomy, and thus we see incorporating empirical testing in the translation process and providing evidence of TTsCCv1's reliability as a strong point of our methodology.

The composition of the Committee is also a strength as it included a range of linguistic experiences (English-native speakers, Spanish-native speakers, bilingual speakers), expertise in behavioral science (including one of the original taxonomy developers), and covered a total of three Spanish-speaking countries (Chile, Spain, and Mexico), ensuring the BCTTv1 is applicable to a wide range of Spanish-speaking populations. Last, we see as positive for TTsCCv1's development the opportunistic comparison that was conducted with an independent parallel translation from practitioners at the Swiss Red Cross, as it allowed us to contrast our translation with a more down-to-earth, usable version and make changes accordingly.

Some limitations need also to be acknowledged. Although we conducted empirical testing of the TTsCCv1, this work was not as comprehensive as the validation methods for the original taxonomy (e.g., a higher number of coders was employed to calculate the inter-coder

reliability of the BCTTv1). The Behavior Techniques Taxonomy project was a three-year endeavor funded by the UK's Medical Research Council. In comparison, our time, manpower, and resources were limited. We expect the translation to be an iterative process in which adjustments need to be made and tested for reliability on an ongoing basis. Another limitation lies in the fact that a specific part of the taxonomy (the BCT examples) was only forward translated and checked by two members of the team, and thus it can be argued it did not undergo the same rigorous translation process as the rest of the taxonomy. We consider new examples need to be developed for the Spanish (and any future translated versions) to ensure fit with the local context. We also anticipate further work being necessary to make full use of the newly released BCTO. Nevertheless, given the urgent need for this resource, we considered it important to make it publicly available to enable the sharing of methods needed to advance knowledge of behavior change interventions.

Conclusions

The TTsCCv1 can be used by researchers and practitioners to improve the specification of behavior change interventions in Spanish-speaking countries or other countries with large Spanish-speaking populations. This translation is a step forward towards BCTTv1's global use as a cross-domain, internationally supported taxonomy to improve the accumulation and implementation of knowledge in behavioral science. The translation process described here may prove helpful to guide future translation efforts.

Acknowledgments

The authors would like to thank Professor Susan Michie for sharing the raw validation data of the BCTTv1, as well as Nicole Rähle of the Swiss Red Cross for enabling us to use her translation for comparison. We are also grateful to all professional translators involved in the process: Valentina Vidal (forward translation), Lilian McPherson (back translation), and Tania Góchez (translation for the Swiss Red Cross).

Compliance with Ethical Standards

Author Contributions

Conceptualisation: GD, OC, MJ; Data curation: OC; Formal analysis: OC; Methodology: OC, MJ, GD, GF, DL, OF, ELP, EC, JC; Funding acquisition: GD; Project administration: OC, MJ, GD; Supervision: MJ, OC, DL, GD; Writing – original draft: OC, MJ, GF, DL; Writing – review & editing: all authors. For definitions see <http://credit.niso.org/> (CRediT taxonomy).

Funding

OC is supported by the National Research Foundation, Prime Minister's Office, Singapore, under its Campus for Research Excellence and Technological Enterprise program. GF is supported by the Postdoctoral Position Funding code 032361LP, awarded by the Direction of Science and Technology of the Universidad de Santiago de Chile (USACH).

Conflict of Interest

The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Transparency statements

Study registration

This study was registered after the study began. The study is registered at <https://osf.io/rtpgz/>

Analytic plan pre-registration

The analysis plan was not formally pre-registered.

Data availability

The original contributions presented in the study are included in the article and supplementary materials, further inquiries can be directed to the corresponding author.

Materials availability

All materials used to conduct the study are included in the article and supplementary materials, further inquiries can be directed to the corresponding author.

Supplementary materials

- [Electronic Supplementary Material 1](#)
- [Electronic Supplementary Material 2](#)
- [Electronic Supplementary Material 3](#)
- [Electronic Supplementary Material 4](#)
- [Electronic Supplementary Material 5](#)
- [Electronic Supplementary Material 6](#)
- [Electronic Supplementary Material 7](#) (BCTTv1 final translation, also available at the end of this document)

References

1. Michie S, Ashford S, Sniehotta FF, Dombrowski SU, Bishop A, French DP. A refined taxonomy of behaviour change techniques to help people change their physical activity and healthy eating behaviours: the CALO-RE taxonomy. *Psychol Health*. 2011;26(11):1479-1498. doi:10.1080/08870446.2010.540664
2. Michie S, Richardson M, Johnston M, et al. The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Ann Behav Med*. 2013;46(1):81-95. doi:10.1007/s12160-013-9486-6
3. Scott C, de Barra M, Johnston M, et al. Using the behaviour change technique taxonomy v1 (BCTTv1) to identify the active ingredients of pharmacist interventions to improve non-hospitalised patient health outcomes. *BMJ Open*. 2020;10(9):e036500. doi:10.1136/bmjopen-2019-036500
4. Weissman SE, Perinpanayagam R, Wright FV, Arbour-Nicitopoulos KP. Application of the behaviour change technique taxonomy (BCTTv1) to an inclusive physical literacy-based sport program for children and youth. *International Journal of Sports Science & Coaching*. 2022;17(1):18-36. doi:10.1177/17479541211016580
5. Pesseau J, Ivers NM, Newham JJ, Knittle K, Danko KJ, Grimshaw JM. Using a behaviour change techniques taxonomy to identify active ingredients within trials of implementation interventions for diabetes care. *Implementation Science*. 2015;10(1):55. doi:10.1186/s13012-015-0248-7
6. Instituto Cervantes. *El español: Una lengua viva | Informe 2019.*; 2019. https://cvc.cervantes.es/lengua/espanol_lengua_viva/pdf/espanol_lengua_viva_2019.pdf
7. Ozolins U, Hale S, Cheng X, Hyatt A, Schofield P. Translation and back-translation methodology in health research – a critique. *Expert Review of Pharmacoeconomics &*

- Outcomes Research*. 2020;20(1):69-77. doi:10.1080/14737167.2020.1734453
8. Jakobson R. On Linguistic Aspects of Translation. In: *On Linguistic Aspects of Translation*. Harvard University Press; 2013:232-239.
doi:10.4159/harvard.9780674731615.c18
 9. Brislin RW. Back-Translation for Cross-Cultural Research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 1970;1(3):185-216. doi:10.1177/135910457000100301
 10. Behr D. Assessing the use of back translation: the shortcomings of back translation as a quality testing method. *International Journal of Social Research Methodology*. 2017;20(6):573-584. doi:10.1080/13645579.2016.1252188
 11. Chen HY, Boore JR. Translation and back-translation in qualitative nursing research: methodological review. *J Clin Nurs*. 2010;19(1-2):234-239. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.02896.x
 12. World Health Organization. Guidelines on Translation and Adaptation of Instruments.
 13. López-Roig, S, Pastor MÁ, eds. Chapter 20: Cultural Adaptation of Measures. In: *Assessment in Health Psychology*. Psychological Assessment – Science and Practice. Hogrefe Publishing GmbH; 2017.
<https://books.google.cl/books?id=mKWbEAAAQBAJ>
 14. Abraham C, Wood CE, Johnston M, et al. Reliability of Identification of Behavior Change Techniques in Intervention Descriptions. *Ann Behav Med*. 2015;49(6):885-900.
doi:10.1007/s12160-015-9727-y
 15. Michie S, Wood CE, Johnston M, Abraham C, Francis JJ, Hardeman W. Behaviour change techniques: the development and evaluation of a taxonomic method for reporting and describing behaviour change interventions (a suite of five studies involving consensus methods, randomised controlled trials and analysis of qualitative data). *Health Technol Assess*. 2015;19(99):1-188. doi:10.3310/hta19990

16. Wood CE, Richardson M, Johnston M, et al. Applying the behaviour change technique (BCT) taxonomy v1: a study of coder training. *Transl Behav Med.* 2015;5(2):134-148. doi:10.1007/s13142-014-0290-z
17. Byrt T, Bishop J, Carlin JB. Bias, prevalence and kappa. *J Clin Epidemiol.* 1993;46(5):423-429. doi:10.1016/0895-4356(93)90018-v
18. Gwet KL. *Handbook of Inter-Rater Reliability, 4th Edition: The Definitive Guide to Measuring The Extent of Agreement Among Raters.* Advanced Analytics, LLC; 2014.
19. Fleiss JL, Levin B, Paik MC. *Statistical Methods for Rates and Proportions.* John Wiley & Sons; 2013.
20. Antes G. The new CONSORT statement. *BMJ.* 2010;340:c1432. doi:10.1136/bmj.c1432
21. Knittle K, Heino M, Marques MM, et al. The compendium of self-enactable techniques to change and self-manage motivation and behaviour v.1.0. *Nat Hum Behav.* 2020;4(2):215-223. doi:10.1038/s41562-019-0798-9
22. Agbadjé TT, Elidor H, Perin MS, Adekpedjou R, Légaré F. Towards a taxonomy of behavior change techniques for promoting shared decision making. *Implement Sci.* 2020;15(1):67. doi:10.1186/s13012-020-01015-w
23. Booth N, Dowling NA, Landon J, Lubman DI, Merkouris SS, Rodda SN. Affected Others Responsivity to Gambling Harm: An International Taxonomy of Consumer-Derived Behaviour Change Techniques. *J Clin Med.* 2021;10(4):583. doi:10.3390/jcm10040583
24. Marques M, Wright A, Corker E, et al. The Behaviour Change Technique Ontology: Transforming the Behaviour Change Technique Taxonomy v1 [version 1; peer review: 4 approved]. *Wellcome Open Research.* 2023;8(308). doi:10.12688/wellcomeopenres.19363.1
25. Michie S, West R, Finnerty A, et al. Representation of behaviour change interventions

and their evaluation: Development of the Upper Level of the Behaviour Change Intervention Ontology [version 2; peer review: 2 approved]. *Wellcome Open Research*. 2021;5(123). doi:10.12688/wellcomeopenres.15902.2

26. Félix IB, Silva C, Guerreiro MP, et al. Translating the Behaviour Change Technique Taxonomy v.1 to other languages: the approach used in European Portuguese (BCTTv1-PT). Published online February 14, 2023. doi:10.31234/osf.io/pwqns
27. Chevance G. Traduction française de la taxonomie (v1) des techniques de changement de comportement. Guillaume Chevance, PhD. Published June 7, 2019. Accessed August 8, 2023. <https://guillaumechevance.com/2019/06/07/traduction-francaise-de-la-taxonomie-v1-des-techniques-de-changement-de-comportement/>

TTsCC (v1): 93 técnicas agrupadas de manera jerárquica

Pág	Grupos y TsCC	Pág	Grupos y TsCC	Pág	Grupos y TsCC
2	1. Metas y planificación	9	6. Comparación de comportamiento	16	12. Antecedentes
	1.1. Establecimiento de metas (comportamiento) 1.2. Resolución de problemas 1.3. Establecimiento de metas (resultado) 1.4. Planificación de acciones 1.5. Revisión de meta(s) de comportamiento 1.6. Discrepancias entre comportamiento actual y metas 1.7. Revisión de meta(s) definida(s) como resultado(s) 1.8. Contrato de comportamiento 1.9. Compromiso		6.1. Demostración del comportamiento 6.2. Comparación social 6.3. Información sobre la aprobación de otros/as		12.1. Reestructuración del entorno físico 12.2. Reestructuración del entorno social 12.3. Evitar/reducir la exposición a señales para el comportamiento 12.4. Distracción 12.5. Agregar objetos al entorno 12.6. Cambios corporales
		10	7. Asociaciones	17	13. Identidad
4	2. Retroalimentación y Monitoreo		7.1. Indicaciones/señales 7.2. Señal de recompensa 7.3. Reducir indicaciones/señales 7.4. Eliminar el acceso a la recompensa 7.5. Eliminar estímulo aversivo 7.6. Saciadad 7.7. Exposición 7.8. Aprendizaje asociativo		13.1. Identificación de uno mismo como modelo a seguir 13.2. Encuadre/reencuadre 13.3. Creencias incompatibles 13.4. Propia identidad valorada 13.5. Identidad asociada con cambio de comportamiento
	2.1. Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación 2.2. Retroalimentación sobre comportamiento 2.3. Automonitoreo del comportamiento 2.4. Automonitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento 2.5. Monitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento sin retroalimentación 2.6. Biorretroalimentación 2.7. Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento	11	8. Repetición y sustitución	18	14. Consecuencias programadas
			8.1. Práctica/ensayo de comportamiento 8.2. Sustitución de comportamiento 8.3. Formación de hábitos 8.4. Reversión de hábitos 8.5. Sobrecorrección 8.6. Generalización de comportamiento meta 8.7. Tareas graduales		14.1. Costo de comportamiento 14.2. Castigo 14.3. Eliminación de la recompensa 14.4. Recompensar la aproximación al comportamiento meta 14.5. Recompensa al cumplimiento de meta 14.6. Recompensa específica a situaciones 14.7. Recompensar comportamiento incompatible 14.8. Recompensar comportamiento alternativo 14.9. Reducir la frecuencia de la recompensa 14.10. Eliminar el castigo
6	3. Apoyo social		9. Comparación de resultados		
	3.1. Apoyo social (sin especificar) 3.2. Apoyo social (práctico) 3.3. Apoyo social (emocional)	11	9.1. Fuente creíble 9.2. Pros y contras 9.3. Imaginación comparativa de resultados futuros		
7	4. Dar forma al conocimiento	12	10. Recompensa y amenaza		
	4.1. Instrucción sobre cómo realizar un comportamiento 4.2. Información sobre antecedentes 4.3. Reatribución 4.4. Experimentos de comportamiento		10.1. Incentivo material (comportamiento) 10.2. Recompensa material (comportamiento) 10.3. Recompensa no específica 10.4. Recompensa social 10.5. Incentivo social 10.6. Incentivo no específico 10.7. Autoincentivo 10.8. Incentivo (resultado) 10.9. Autorrecompensa 10.10. Recompensa (resultado) 10.11. Castigo futuro	19	15. Autoconfianza
					15.1. Persuasión verbal sobre capacidad 15.2. Ensayo mental de realización exitosa 15.3. Enfocarse en el éxito pasado 15.4. Diálogo interno
8	5. Consecuencias naturales	16	11. Regulación	20	16. Aprendizaje encubierto
	5.1. Información sobre consecuencias para la salud 5.2. Importancia de las consecuencias 5.3. Información sobre consecuencias sociales y medioambientales 5.4. Monitoreo de consecuencias emocionales 5.5. Arrepentimiento anticipado 5.6. Información sobre consecuencias emocionales		11.1. Apoyo farmacológico 11.2. Reducción de las emociones negativas 11.3. Conservación de recursos mentales 11.4. Instrucciones paradójicas		16.1. Castigo imaginario 16.2. Recompensa imaginaria 16.3. Consecuencias secundarias

Taxonomía de TsCC (v1): 93 técnicas agrupadas de manera jerárquica

Nota para los/as usuarios/as

Las definiciones de la Taxonomías de las Técnicas de Cambio de Comportamiento (TTsCC):

- i) Contienen verbos (por ejemplo, dar, recomendar, organizar, incitar) que se refieren a la(s) acción(es) tomadas por la(s) persona(s) que implementan la técnica. Las TsCC pueden ser aplicadas por un(a) “intervencionista” o por el mismo individuo.
- ii) Contienen el término “**comportamiento**” referido a una acción única o secuencia de acciones que incluyen la realización del/de los comportamiento(s) **deseado(s)** y/o **inhibición** (no realización) de comportamiento(s) **indeseado(s)**
- iii) Señalan codificaciones alternativas o adicionales cuando es relevante
- iv) Señalan los términos técnicos asociados con marcos teóricos cuando es relevante (por ej., ‘incluyendo intenciones de implementación’).

N°	Etiqueta	Definición	Ejemplos
1. Metas y planificación			
1.1	Establecimiento de metas (comportamiento)	Establecer o acordar una meta definida en términos del comportamiento a lograr. <i>Nota: Solo codificar establecimiento de metas si existe suficiente evidencia de que la meta se establece como parte de la intervención; si la meta no está especificada o existe como un resultado de comportamiento, codificar 1.3, Establecimiento de meta (resultado); si la meta define un contexto específico, frecuencia, duración o intensidad para el comportamiento, <u>también</u> codificar 1.4, Planificación de acciones</i>	Acordar una meta relacionada con caminar (por ej., 1,5 km) con la persona y llegar a un acuerdo con respecto a la meta Definir la meta de comer 5 porciones de fruta al día como se especifica en las orientaciones sanitarias
1.2	Resolución de problemas	Analizar o incitar a la persona a analizar los factores que influyen el comportamiento y generar o seleccionar estrategias que incluyan superar las barreras y/o aumentar los facilitadores (incluye ‘ Prevención de recaída ’ y ‘ Planificación de afrontamiento de problemas ’). <i>Nota: identificar barreras sin soluciones no es suficiente. Si la TTsCC no incluye analizar el problema de comportamiento, considerar 12.3, Evitar/reducir la exposición a señales para el comportamiento, 12.1, Restructuración del entorno físico, 12.2, Restructuración del entorno social o 11.2, Reducción de las emociones negativas</i>	Identificar los desencadenantes específicos (por ej., estar en un bar, sentir ansiedad) que generan el impulso/deseo/necesidad de beber y desarrollar estrategias para evitar desencadenantes ambientales o para manejar emociones negativas, como la ansiedad, que motivan el consumo de alcohol Animar al paciente a identificar las barreras que le impiden comenzar un nuevo régimen de ejercicios, por ejemplo, falta de motivación, y discutir maneras en que se puedan superar, por ejemplo, ir al gimnasio con un amigo

1.3	Establecimiento de metas (resultado)	<p>Establecer o acordar una meta definida en términos de un resultado positivo para un comportamiento deseado.</p> <p><i>Nota: solo codificar directrices si se establece como una meta en un contexto de intervención; si la meta es un comportamiento, codificar 1.1, Establecimiento de metas (comportamiento); si la meta no está especificada, codificar 1.3, Establecimiento de metas (resultado)</i></p>	<p>Establecer una meta de pérdida de peso (por ej. 0,5 k en una semana) como un resultado de cambio de patrones de alimentación</p>
1.4	Planificación de acciones	<p>Incitar la planificación detallada del realización del comportamiento (debe incluir por lo menos uno de contexto, frecuencia, duración e intensidad). El contexto puede ser ambiental (físico o social) o interno (físico, emocional o cognitivo) (incluye 'Intenciones de implementación')</p> <p><i>Nota: evidencia de planificación de acciones no necesariamente implica establecimiento de metas, solo codificar la última si existe suficiente evidencia</i></p>	<p>Diseñar un plan para llevar preservativos al salir de fiesta los fines de semana</p> <p>Animar a planificar la realización de una actividad física particular (por ej., correr) en un momento específico (por ej., antes del trabajo) en ciertos días de la semana</p>
1.5	Revisión de meta(s) de comportamiento	<p>Revisar la(s) meta(s) de comportamiento junto con la persona y considerar modificar las metas o la estrategia de cambio de comportamiento en función del progreso alcanzado. Esto puede implicar restablecer la misma meta, un pequeño cambio en esta o establecer una nueva en lugar (o adicional) de la primera, o no cambiar nada.</p> <p><i>Nota: si existe una meta especificada en términos de comportamiento, codificar 1.5, Revisión de meta(s) de comportamiento; si la meta no está especificada, codificar 1.7, Revisión de meta(s) definida(s) como resultado(s); si se crea una discrepancia considerar también 1.6, Discrepancias entre comportamiento actual y metas</i></p>	<p>Examinar en qué medida el desempeño de una persona se corresponde con las metas acordadas, por ejemplo, si consumió menos de una unidad de alcohol por día, y considerar modificar las metas de comportamiento futuras en conformidad, por ejemplo, incrementando o disminuyendo la meta de alcohol o cambiando el tipo de alcohol consumido</p>
1.6	Discrepancias entre comportamiento actual y metas	<p>Llamar la atención sobre las discrepancias entre el comportamiento actual de una persona (en términos de <i>forma, frecuencia, duración o intensidad de tal comportamiento</i>) y sus metas definidas como resultados, metas de comportamiento o planes de acciones previamente establecidos (va más allá del automonitoreo de ese comportamiento).</p> <p><i>Nota: Si se crea incomodidad, codifica solo 13.3, Creencias incompatibles en lugar de 1.6, Discrepancias entre comportamiento actual y metas; si se modifican las metas, también codificar 1.5, Revisión de meta(s) de comportamiento y/o 1.7, Revisión de meta(s)</i></p>	<p>Indicar que el ejercicio registrado no alcanzó la meta establecida</p>

		<i>definida(s) como resultado(s); si se entrega retroalimentación, <u>también</u> codificar 2.2, Retroalimentación sobre comportamiento</i>	
1.7	Revisión de meta(s) definida(s) como resultado(s)	Revisar la(s) meta(s) definida(s) como resultado(s) en conjunto con la persona y considerar modificar la(s) meta(s) en función del progreso alcanzado. Esto puede llevar a restablecer la misma meta, un pequeño cambio en la meta o establecer una meta nueva o adicional a la anterior. <i>Nota: si se especifica una meta en términos de comportamiento, codificar 1.5, Revisión de meta(s) de comportamiento, si la meta no está especificada, codificar 1.7, Revisión de meta(s) definida(s) como resultado(s); si se crean discrepancias considerar también 1.6, Discrepancias entre comportamiento actual y metas</i>	Examinar cuánto peso se ha perdido y considerar modificar las metas definidas como resultado en conformidad, por ejemplo, incrementando o disminuyendo las futuras metas de pérdida de peso
1.8	Contrato de comportamiento	Crear por escrito una especificación del comportamiento a realizar, acordada por la persona y con otra persona como testigo. <i>Nota: <u>también</u> codificar 1.1, Establecimiento de metas (comportamiento)</i>	Firmar un contrato con la persona, por ejemplo, especificando que no beberá alcohol por una semana
1.9	Compromiso	Pedir a la persona que afirme o reafirme declaraciones que indiquen compromiso con el cambio de comportamiento. <i>Nota: si se define en términos de comportamiento a conseguir <u>también</u> codificar 1.1, Establecimiento de metas (comportamiento)</i>	Pedir a la persona que use una declaración con “Yo + acción a realizar” para afirmar o reafirmar un compromiso serio (es decir, usar las palabras “seriamente”, “comprometido” o “alta prioridad”) para comenzar, continuar o recomenzar un intento de tomar medicamentos como se ha prescrito
2. Retroalimentación y Monitoreo			
2.1	Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación	Observar o registrar el comportamiento con el conocimiento de la persona, como parte de la estrategia de cambio de comportamiento. <i>Nota: si el monitoreo es parte de un procedimiento de recolección de datos en lugar de una estrategia destinada a cambiar el comportamiento, no codificarlo; si se da retroalimentación, codificar solo 2.2, Retroalimentación sobre comportamiento, y <u>no</u> 2.1, Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación; si se monitorea(n) resultado(s), codificar 2.5, Monitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento sin retroalimentación; si se automonitorea un comportamiento, codificar 2.3, Automonitoreo del comportamiento</i>	Observar los comportamientos de lavado de manos de los trabajadores de la salud y tomar notas sobre contexto, frecuencia y técnica utilizada

2.2	Retroalimentación sobre comportamiento	<p>Monitorear y entregar retroalimentación informativa o evaluativa sobre la realización del comportamiento (por ej., forma, frecuencia, duración, intensidad).</p> <p><i>Nota: si existe biorretroalimentación, codificar solo 2.6, Biorretroalimentación y no 2.2, Retroalimentación sobre comportamiento; si la retroalimentación es sobre resultados de comportamiento, codificar 2.7, Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento; si no existe evidencia clara de que se dio retroalimentación, codificar 2.1, Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación; si la retroalimentación sobre el comportamiento es evaluativa, por ejemplo, un elogio, también codificar 10.4, Recompensa social</i></p>	<p>Informar a la persona cuántos pasos ha caminado cada día (según lo registrado en un podómetro) o cuántas calorías comió cada día (basado en un cuestionario sobre consumo de comida)</p>
2.3	Automonitoreo del comportamiento	<p>Establecer un método para que la persona monitoree y registre su comportamiento como parte de una estrategia de cambio de comportamiento.</p> <p><i>Nota: si el monitoreo es parte de un procedimiento de recolección de datos en lugar de una estrategia destinada a cambiar el comportamiento, no codificarlo; si se monitorea el resultado de un comportamiento, codificar 2.4, Automonitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento; si otra persona realiza el monitoreo (sin retroalimentación), codificar 2.1, Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación</i></p>	<p>Pedir a la persona que registre diariamente, en un diario, si ha lavado sus dientes por lo menos dos minutos antes de irse a la cama</p> <p>Dar al paciente un podómetro y un formulario para que registre a diario el total de pasos diarios</p>
2.4	Automonitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento	<p>Establecer un método para que la persona monitoree y registre los resultados de su comportamiento como parte de una estrategia de cambio de comportamiento.</p> <p><i>Nota: si el monitoreo es parte de un procedimiento de recolección de datos en lugar de una estrategia destinada a cambiar el comportamiento, no codificarlo; si se monitorea el comportamiento, codificar 2.3, Automonitoreo del comportamiento; si otra persona monitorea el comportamiento (sin retroalimentación), codificar 2.5, Monitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento sin retroalimentación</i></p>	<p>Pedir a la persona que se pese al final de cada día, durante un periodo de dos semanas, y que registre su peso diario en un gráfico para incrementar los comportamientos de ejercicio</p>
2.5	Monitoreo de resultado(s) del comportamiento por otros/as sin retroalimentación	<p>Observar o registrar el comportamiento con el conocimiento de la persona como parte de una estrategia de cambio de comportamiento</p> <p><i>Nota: si el monitoreo es parte de un procedimiento de recolección de datos en lugar</i></p>	<p>Registrar presión arterial, glucemia, pérdida de peso o condición física</p>

		<i>de una estrategia destinada a cambiar el comportamiento, no codificarlo; si se da retroalimentación, codificar solo 2.7, Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento; si se monitorea el comportamiento, codificar 2.1, Monitoreo del comportamiento por parte de otros/as sin retroalimentación; si los resultados se automonitorean, codificar 2.4, Automonitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento</i>	
2.6	Biorretroalimentación	Dar retroalimentación sobre el cuerpo (por ej., estado fisiológico o bioquímico) utilizando un dispositivo de monitoreo externo como parte de una estrategia de cambio de comportamiento. <i>Nota: Si existe biorretroalimentación, codificar solo 2.6, Biorretroalimentación y <u>no</u> 2.2, Retroalimentación sobre comportamiento o 2.7, Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento</i>	Informar a la persona de su presión arterial para mejorar la adopción de comportamientos saludables
2.7	Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento	Monitorear y entregar retroalimentación sobre el resultado de la realización del comportamiento. <i>Nota: si es biorretroalimentación, codificar solo 2.6, Biorretroalimentación y <u>no</u> 2.7, Retroalimentación sobre lo(s) resultado(s) del comportamiento; si la retroalimentación es sobre el comportamiento, codificar 2.2, Retroalimentación sobre comportamiento; si no hay evidencia clara de que se dio retroalimentación, codificar 2.5, Monitoreo de lo(s) resultado(s) del comportamiento por otros/as sin retroalimentación; si la retroalimentación sobre el comportamiento es evaluativa, por ejemplo, un elogio, también codificar 10.4, Recompensa social</i>	Informar a la persona cuánto peso ha perdido después de la implementación de un nuevo régimen de ejercicio
3. Apoyo social			
3.1	Apoyo social (sin especificar)	Aconsejar, organizar o entregar apoyo social (por ej., de amigos/as, parientes, colegas, 'compañeros/as' o personal) o elogios o recompensas no dependientes de la realización de un comportamiento. La TCC incluye apoyo y consejería, pero sólo cuando se dirige a la conducta <i>Nota: ir a una clase grupal y/o mencionar el "seguimiento" no necesariamente se aplica a esta TCC, el apoyo debe mencionarse explícitamente; si es práctico, codificar 3.2, Apoyo social (práctico); si es emocional, codificar 3.3, Apoyo social (emocional)</i>	Aconsejar a una persona que llame a un 'compañero' cuando sienta el impulso de fumar Organizar que un compañero de casa anime a continuar con el programa de cambio de comportamiento Dar información de un grupo de autoayuda que ofrece apoyo para el comportamiento

		<i>(incluye 'Entrevista motivacional' y 'Terapia cognitivo conductual')</i>	
3.2	Apoyo social (práctico)	Aconsejar, organizar o entregar apoyo práctico (por ej., de parte de amigos/as, parientes, colegas, 'compañeros/as' o personal) para la realización del comportamiento. <i>Nota: si es emocional, codificar 3.3, Apoyo social (emocional); si es general o no está especificado, codificar 3.1, Apoyo social (sin especificar). Si solo se reestructura el entorno físico o se añaden objetos a este, codificar 12.1, Reestructuración del entorno físico o 12.5, Agregar objetos al entorno; ir a una clase grupal y/o mencionar que se ha hecho un "seguimiento" no necesariamente aplica a esta TCC, el apoyo debe mencionarse explícitamente</i>	Pedir a la pareja del paciente que ponga su medicación en la bandeja del desayuno para que el paciente recuerde tomarlo
3.3	Apoyo social (emocional)	Aconsejar, organizar o entregar apoyo emocional (por ej., de parte de amigos/as, parientes, colegas, 'compañeros/as' o personal) para la realización del comportamiento. <i>Nota: si es práctico, codificar 3.2, Apoyo social (práctico); si no está especificado, codificar 3.1, Apoyo social (sin especificar)</i>	Pedir al paciente que lleve a su pareja o amigo a su cita de colonoscopia
4. Dando forma al conocimiento			
4.1	Instrucción sobre cómo realizar un comportamiento	Aconsejar o acordar cómo realizar el comportamiento (incluye ' Entrenamiento en habilidades ') <i>Nota: cuando la persona va a clases, por ejemplo, de ejercicio o cocina, codificar 4.1, Instrucción sobre cómo realizar un comportamiento, 8.1, Práctica/ensayo de comportamiento y 6.1, Demostración del comportamiento</i>	Aconsejar a la persona sobre cómo poner un preservativo en un modelo de pene correctamente
4.2	Información sobre antecedentes	Entregar información sobre antecedentes (por ej., situaciones y eventos sociales y medioambientales, emociones, cogniciones) que predigan de manera confiable la realización del comportamiento	Aconsejar el mantener un registro del consumo de tentempiés y de situaciones o eventos que ocurren antes de este comportamiento
4.3	Reatribución	Suscitar causas percibidas del comportamiento y sugerir explicaciones alternativas (por ej., externa o interna y estable o inestable)	Si la persona atribuye el comer en exceso a la presencia frecuente de comida deliciosa, sugerir que la causa 'real' puede ser la poca atención que la persona presta a las señales de hambre y saciedad

4.4	Experimentos de comportamiento	Aconsejar cómo identificar y probar las hipótesis sobre el comportamiento, sus causas y consecuencias, mediante la recolección e interpretación de datos	Pedir a un médico generalista que de orientación basada en evidencia en lugar de recetar antibióticos y prestar atención a si los pacientes están agradecidos o molestos
5. Consecuencias naturales			
5.1	Información sobre consecuencias para la salud	Entregar información (por ej., escrita, verbal, visual) sobre las consecuencias de realizar el comportamiento para la salud <i>Nota: las consecuencias pueden ser para cualquier individuo, no solo para la o las personas que reciben la intervención; enfatizar la importancia de las consecuencias no es suficiente; si se entrega información sobre consecuencias emocionales, codificar 5.6, Información sobre consecuencias emocionales; si es sobre consecuencias sociales, medioambientales o sin especificar, codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Explicar que no terminar un tratamiento con antibióticos puede incrementar la susceptibilidad a futuras infecciones Presentar las posibilidades de contraer una infección de transmisión sexual luego de tener sexo sin protección
5.2	Importancia de las consecuencias	Usar métodos específicamente diseñados para enfatizar las consecuencias de realizar el comportamiento, con el propósito de hacer que sean más fáciles de recordar (va más allá de informar sobre las consecuencias) <i>Nota: si se informa sobre las consecuencias, también codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud, 5.6, Información sobre consecuencias emocionales o 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Producir paquetes de cigarrillos que muestren imágenes de consecuencias para la salud, por ejemplo, pulmones enfermos, para destacar los daños de continuar fumando
5.3	Información sobre consecuencias sociales y medioambientales	Entregar información (por ej., escrita, verbal, visual) sobre las consecuencias sociales y medioambientales de realizar el comportamiento. <i>Nota: las consecuencias pueden ser para cualquier individuo, no solo para el(los) receptor(es) de la intervención; si es información sobre consecuencias para la salud, codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud; si es sobre consecuencias emocionales, codificar 5.6, Información sobre consecuencias emocionales; si no están especificadas, codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Informar al médico generalista sobre la remuneración financiera por realizar un chequeo de salud Informar al fumador que la mayoría de las personas rechaza el fumar en lugares públicos
5.4	Monitoreo de consecuencias emocionales	Incitar la evaluación de los sentimientos que siguen a los intentos de realizar el comportamiento	Acordar que la persona registrará cómo se siente luego de su caminata diaria

5.5	Arrepentimiento anticipado	Inducir o aumentar la conciencia de las expectativas de arrepentimiento futuro al llevar a cabo el comportamiento indeseado. <i>Nota: <u>no</u> incluir 5.6, Información sobre consecuencias emocionales; si se sugiere la adopción de una perspectiva o de una perspectiva nueva para cambiar la cognición, <u>también</u> codificar 13.2, Encuadre/reencuadre</i>	Pedir a la persona que evalúe el grado de arrepentimiento que sentirá si no deja de fumar
5.6	Información sobre consecuencias emocionales	Entregar información (por ej., escrita, verbal, visual) sobre las consecuencias emocionales de realizar el comportamiento <i>Nota: las consecuencias se pueden relacionar con trastornos de salud emocional (por ej. depresión, ansiedad) y/o estados mentales (por ej. ánimo decaído, estrés); <u>no</u> incluye 5.5, Arrepentimiento anticipado; las consecuencias pueden ser para cualquier individuo, no solo para la o las personas receptoras de la intervención; si la información es sobre consecuencias para la salud, codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud; si es sobre consecuencias sociales, medioambientales o sin especificar, codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Explicar que dejar de fumar aumenta la felicidad y la satisfacción con la vida
6. Comparación de comportamiento			
6.1	Demostración del comportamiento	Dar un ejemplo observable de la realización del comportamiento, directamente en persona o indirectamente, por ejemplo, a través de una película o de imágenes, para que la persona aspire a este o lo imite (incluye " Modelado "). <i>Nota: si se recomienda su práctica, <u>también</u> codificar 8.1, Práctica y ensayo de comportamiento; si se dan instrucciones para realizarlo, <u>también</u> codificar 4.1, Instrucción sobre cómo realizar un comportamiento</i>	Mostrar a las enfermeras como plantear el problema del consumo excesivo de alcohol en pacientes a través de un juego de roles
6.2	Comparación social	Llamar la atención sobre el desempeño de otros/as para permitir una comparación con el propio desempeño de la persona. <i>Nota: estar en un contexto grupal no necesariamente significa que se está llevando a cabo una comparación social</i>	Mostrar al doctor la proporción de pacientes a quienes otros doctores les recetaron antibióticos para un resfrío común y compararla con sus propios datos
6.3	Información sobre la aprobación de otros/as	Entregar información sobre qué piensan otras personas del comportamiento. La información clarifica si a los/as demás les gusta, aprueban o rechazan lo que la persona hace o hará	Informar al personal de la sala del hospital que la persona de otras salas aprueba el lavado de manos de acuerdo con las recomendaciones

7. Asociaciones			
7.1	Indicaciones/señales	Introducir o definir un estímulo medioambiental o social con el propósito de incitar o guiar el comportamiento. La indicación o señal ocurriría normalmente en el momento o lugar en que se realiza el comportamiento. <i>Nota: cuando un estímulo se vincula a una acción específica en un plan de “si-entonces”, incluyendo una o más de frecuencia, duración o intensidad <u>también</u> codificar 1.4, Planificación de acciones</i>	Poner un adhesivo en el espejo del baño para recordar a la gente que se cepille los dientes
7.2	Señal de recompensa	Identificar un estímulo ambiental que prediga de manera fiable que una recompensa seguirá al comportamiento (incluye ' Señal o estímulo discriminativa/o ')	Aconsejar que se pague una tarifa a los dentistas por un tratamiento dental específico para niños de 6-8 años, pero no mayores, para incentivar que se de ese tratamiento (los niños de 6-8 años son el estímulo ambiental)
7.3	Reducir indicaciones/señales	Retirar gradualmente las indicaciones para realizar el comportamiento (incluye ' Desvanecimiento ')	Reducir gradualmente el número de recordatorios para tomar una medicación
7.4	Eliminar el acceso a la recompensa	Aconsejar o hacer los arreglos para que la persona sea separada de situaciones en que se pueda recompensar el comportamiento indeseado para reducir el comportamiento (incluye ' Tiempo fuera ')	Hacer planes para que un escaparate que contiene tentempiés altos en calorías sea cerrado con llave por un periodo especificado para reducir el consumo de alimentos azucarados entre comidas
7.5	Eliminar estímulo aversivo	Aconsejar u organizar la eliminación de un estímulo aversivo para facilitar el cambio de comportamiento (incluye ' Aprendizaje de escape ')	Hacer planes para que un compañero de gimnasio deje de insistirle a la persona para que haga más ejercicio con el fin de incrementar el comportamiento de ejercitación deseado
7.6	Saciedad	Aconsejar u organizar exposición repetida a un estímulo que reduce o extingue el impulso que lleva al comportamiento indeseado	Hacer planes para que la persona coma grandes cantidades de chocolate con el fin de reducir el deseo de esta de comer alimentos dulces
7.7	Exposición	Proveer confrontación sistemática con un estímulo al que se teme para reducir la respuesta a un encuentro futuro	Acordar un horario en el que la persona que teme a las cirugías visite el hospital donde está agendada su cirugía
7.8	Aprendizaje asociativo	Presentar un estímulo neutro junto con un estímulo que incite el comportamiento repetidamente hasta que el estímulo neutro incita el comportamiento (incluye ' Condicionamiento clásico/ pavloviano ') <i>Nota: cuando una TCC implica una recompensa o castigo, codificar uno o más de: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4,</i>	Presentar repetidamente comidas altas en grasa con una salsa que no guste para desincentivar el consumo de alimentos altos en grasa

		Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)	
8. Repetición y sustitución			
8.1	Práctica/ensayo de comportamiento	<p>Incitar la práctica o ensayo del comportamiento una o más veces en un contexto o momento en el que la realización pueda no ser necesaria, para aumentar el hábito y la habilidad.</p> <p><i>Nota: si el propósito es asociar el comportamiento con el contexto, <u>también</u> codificar 8.3, Formación de hábitos</i></p>	Indicar a los pacientes con asma que practiquen medir su flujo máximo en la sala de consulta con la enfermera
8.2	Sustitución de comportamiento	<p>Incitar la sustitución del comportamiento indeseado con uno deseado o neutral.</p> <p><i>Nota: si esto ocurre regularmente, <u>también</u> codificar 8.4, Reversión de hábitos</i></p>	Sugerir que la persona salga a caminar en lugar de ver televisión
8.3	Formación de hábitos	<p>Incitar el ensayo y la repetición del comportamiento repetidamente en el mismo contexto para que el contexto lo suscite.</p> <p><i>Nota: <u>también</u> codificar 8.1, Práctica/ensayo de comportamiento</i></p>	Indicar a los pacientes que tomen su medicación antes de lavarse los dientes cada noche
8.4	Reversión de hábitos	<p>Incitar el ensayo y repetición de un comportamiento alternativo para reemplazar un comportamiento habitual indeseado.</p> <p><i>Nota: <u>también</u> codificar 8.2, Sustitución de comportamiento</i></p>	Pedir a la persona que suba las escaleras en el trabajo, donde anteriormente siempre tomaba el ascensor
8.5	Sobrecorrección	Pedir que se repita el comportamiento deseado de un modo exagerado luego del comportamiento indeseado	Pedir que se coma <u>solo</u> fruta y vegetales el día después de una mala alimentación
8.6	Generalización de comportamiento meta	Aconsejar que se realice el comportamiento deseado, el que ya se lleva a cabo en una situación particular, en otra situación	Recomendar repetir ejercicios de tonificación aprendidos en el gimnasio cuando se está en casa
8.7	Tareas graduales	Establecer tareas fáciles de realizar, haciéndolas cada vez más difíciles pero alcanzables hasta que se lleve a cabo el comportamiento	Pedir a la persona que camine 100 metros al día la primera semana, luego 800 metros un día después de que hayan completado los 100 metros, luego 3 km un día después de que hayan completado 1,5 km
9. Comparación de resultados			
9.1	Fuente creíble	<p>Presentar una comunicación verbal o visual de una fuente creíble a favor o en contra del comportamiento.</p> <p><i>Nota: codificar esta TCC si se reconoce en general la credibilidad de la fuente, por ejemplo, profesionales de la salud, celebridades o palabras usadas para indicar experiencia o un líder en el campo, y si la</i></p>	Presentar un discurso de un profesional de alto estatus para enfatizar la importancia de no exponer a los pacientes a radiación innecesaria al requerir rayos X para el dolor de espalda

		comunicación tiene el propósito de persuadir; si la información es sobre consecuencias para la salud, <u>también</u> codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud ; si es sobre consecuencias emocionales, <u>también</u> codificar 5.6, Información sobre consecuencias emocionales ; si es sobre consecuencias sociales, medioambientales o sin especificar, <u>también</u> codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales	
9.2	Pros y contras	Aconsejar a la persona que identifique y compare las razones para querer (pros) y no querer (contras) cambiar el comportamiento (Incluye ' Balance decisional ') <i>Nota: si se entrega información sobre consecuencias para la salud, <u>también</u> codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud; si se entrega información sobre consecuencias emocionales, <u>también</u> codificar 5.6, Información sobre consecuencias emocionales; si se entrega información sobre consecuencias emocionales, medioambientales o sin especificar, <u>también</u> codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Aconsejar a la persona que nombre y compare las ventajas y desventajas de recetar antibióticos para tratar infecciones del tracto respiratorio superior
9.3	Imaginación comparativa de resultados futuros	Incitar o aconsejar a imaginar y comparar futuros resultados de comportamiento cambiado versus no cambiado	Indicar a la persona que imagine y compare resultados probables o posibles de ir o no ir a un chequeo
10. Recompensa y amenaza			
10.1	Incentivo material (comportamiento)	Informar que dinero, cupones u otros objetos de valor se entregarán si y sólo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye ' Refuerzo positivo '). <i>Nota: si el incentivo es social, codificar 10.5, Incentivo social; si el incentivo no está especificado, codificar 10.6, Incentivo no específico, y <u>no</u> 10.1, Incentivo material (comportamiento); si el incentivo es para un resultado, codificar 10.8, Incentivo (resultado); si se entrega una recompensa, también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i>	Informar que un pago financiero se realizara cada mes de embarazo que la mujer no haya fumado
10.2	Recompensa material (comportamiento)	Organizar la entrega de dinero, vales u otros objetos de valor si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye ' Refuerzo positivo ').	Hacer planes para que la persona reciba el dinero que hubiera gastado en cigarrillos si y solo si el fumador no ha fumado por un mes

		<p><i>Nota: si la recompensa es social, codificar 10.4, Recompensa social; si no está especificada, codificar 10.3, Recompensa no específica, y no 10.1, Incentivo material (comportamiento); si la recompensa es por un resultado, codificar 10.10, Recompensa (resultado). Si se informa de una recompensa con anticipación al comportamiento recompensado, también codificar uno de los siguientes: 10.1, Incentivo material (comportamiento); 10.5, Incentivo social; 10.6, Incentivo no específico; 10.7, Autoincentivo; 10.8, Incentivo (resultado)</i></p>	
10.3	Recompensa no específica	<p>Organizar la entrega de una recompensa si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p> <p><i>Nota: Si la recompensa es material, codificar 10.2, Recompensa material (comportamiento); si es social, codificar 10.4, Recompensa social y no 10.3, Recompensa no específica; si la recompensa es por un resultado, codificar 10.10, Recompensa (resultado). Si se informa de una recompensa con anticipación al comportamiento recompensado, también codificar uno de los siguientes: 10.1, Incentivo material (comportamiento); 10.5, Incentivo social; 10.6, Incentivo no específico; 10.7, Autoincentivo; 10.8, Incentivo (resultado)</i></p>	Identificar algo (por ej., una actividad como ir al cine) que la persona valore y hacer planes para que se le entregue si y solo si la persona va a su chequeo médico
10.4	Recompensa social	<p>Organizar la entrega de una recompensa verbal o no verbal si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p> <p><i>Nota: Si la recompensa es material, codificar 10.2, Recompensa material (comportamiento); si no está especificada, codificar 10.3, Recompensa no específica y no 10.4, Recompensa social; si la recompensa es por un resultado, codificar 10.10, Recompensa (resultado). Si se informa de una recompensa con anticipación al comportamiento recompensado, también codificar uno de los siguientes: 10.1, Incentivo material (comportamiento); 10.5, Incentivo social; 10.6, Incentivo no específico; 10.7, Autoincentivo; 10.8, Incentivo (resultado)</i></p>	Felicitar a la persona por cada día que sigue una dieta baja en grasas
10.5	Incentivo social	<p>Informar que una recompensa verbal o no verbal se entregará si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p>	Informar que se le felicitará por cada día que siga una dieta reducida en grasas

		<p><i>Nota: Si el incentivo es material, codificar 10.1, Incentivo material (comportamiento); si no está especificado, codificar 10.6, Incentivo no específico y <u>no</u> 10.5, Incentivo social; si el incentivo es por un resultado, codificar 10.8, Incentivo (resultado). Si se entrega una recompensa, también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i></p>	
10.6	Incentivo no específico	<p>Informar que una recompensa se entregará si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p> <p><i>Nota: Si el incentivo es material, codificar 10.1, Incentivo material (comportamiento); si es social, codificar 10.5, Incentivo social y <u>no</u> 10.6, Incentivo no específico; si el incentivo es por un resultado, codificar 10.8, Incentivo (resultado). Si se entrega una recompensa, también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i></p>	Identificar una actividad que la persona valore e informarle que esto ocurrirá si y solo si va al chequeo de salud
10.7	Autoincentivo	<p>Planificar recompensarse a uno mismo en el futuro si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en realizar el comportamiento.</p> <p><i>Nota: Si la autorrecompensa es material, <u>también</u> codificar 10.1, Incentivo material (comportamiento); si es social, <u>también</u> codificar 10.5, Incentivo social; si no está especificada, <u>también</u> codificar 10.6, Incentivo no específico; si el incentivo es para un resultado, codificar 10.8, Incentivo (resultado). Si se entrega una recompensa, también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i></p>	Incentivar proporcionarse a uno mismo cosas materiales (por ej., ropa nueva) u otros objetos valiosos si y solo si se ha seguido una dieta saludable
10.8	Incentivo (resultado)	<p>Informar que una recompensa se entregará si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso para lograr el resultado de comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p> <p><i>Nota: Esto incluye incentivos sociales, materiales, para uno mismo y no especificados para un resultado; si el incentivo es para el comportamiento, codificar 10.5. Incentivo</i></p>	Informar a la persona que recibirá dinero si y solo si pierde cierta cantidad de peso

		social, 10.1. Incentivo material (comportamiento) 10.6. Incentivo no específico o 10.7. Autoincentivo y no 10.8. Incentivo (resultado). Si se entrega una recompensa, también codificar uno de los siguientes: 10.2. Recompensa material (comportamiento); 10.3. Recompensa no específica; 10.4. Recompensa social; 10.9. Autorrecompensa; 10.10. Recompensa (resultado)	
10.9	Autorrecompensa	<p>Incitar los autoelogios o autorrecompensas si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso en la realización del comportamiento.</p> <p><i>Nota: si la autorrecompensa es material, codificar 10.2, Recompensa material (comportamiento); si es social, también codificar 10.4, Recompensa social; si no está especificada, también codificar 10.3, Recompensa no específica; si la recompensa es para un resultado, codificar 10.10, Recompensa (resultado). Si se informa de una recompensa con anticipación para el comportamiento recompensado, también codificar uno de los siguientes: 10.1, Incentivo material (comportamiento); 10.5, Incentivo social; 10.7, Autoincentivo; 10.8, Incentivo (resultado)</i></p>	Incentivar premiarse a uno mismo con objetos materiales (por ej., ropa nueva) u otros objetos valiosos si y solo si se ha seguido una dieta saludable
10.10	Recompensa (resultado)	<p>Organizar que una recompensa se entregue si y solo si ha habido esfuerzo y/o progreso para lograr el resultado de comportamiento (incluye 'Refuerzo positivo').</p> <p><i>Nota: Esto incluye recompensas sociales, materiales, no especificadas para resultados; si la recompensa es para el comportamiento, codificar 10.4, Recompensa social, 10.2, Recompensa material (comportamiento), 10.3, Recompensa no específica o 10.9, Autorrecompensa y no 10.10, Recompensa (resultado). Si se informa de una recompensa con anticipación para el comportamiento recompensado, también codificar uno de los siguientes: 10.1, Incentivo material (comportamiento); 10.5, Incentivo social, 10.6, Incentivo no específico, 10.7, Autoincentivo, 10.8, Incentivo (resultado)</i></p>	Hacer planes para que la persona reciba dinero si y solo si se pierde una cierta cantidad de peso
10.11	Castigo futuro	<p>Informar de un futuro castigo o la supresión de la recompensa será una consecuencia de realizar el comportamiento indeseado (puede incluir despertar temor) (incluye 'Amenaza')</p>	Informar que continuar el consumo de 30 unidades de alcohol por día probablemente resultará en la pérdida de trabajo si la persona continua

11. Regulación			
11.1	Apoyo farmacológico	Entregar o incentivar el uso o adhesión a medicamentos para facilitar el cambio de comportamiento. <i>Nota: si se usa el apoyo farmacológico para reducir emociones negativas (por ej., ansiedad) también codificar 11.2, Reducción de las emociones negativas</i>	Sugerir que el paciente pida a un médico generalista terapia de reemplazo de nicotina para facilitar el dejar de fumar
11.2	Reducción de las emociones negativas	Aconsejar maneras de reducir las emociones negativas para facilitar la realización del comportamiento (incluye ' Manejo del estrés '). <i>Nota: si incluye analizar el problema de comportamiento, también codificar 1.2, Resolución de problemas</i>	Aconsejar el uso de habilidades para el manejo del estrés, por ejemplo, para reducir la ansiedad relacionada con unirse a Alcohólicos Anónimos
11.3	Conservación de recursos mentales	Aconsejar maneras de minimizar la demanda de recursos mentales para facilitar el cambio de comportamiento	Aconsejar llevar información sobre contenido calórico de diferentes alimentos para reducir la carga que tiene para la memoria escoger alimentos
11.4	Instrucciones paradójicas	Aconsejar involucrarse en alguna forma del comportamiento indeseado con el propósito de reducir la motivación de involucrarse en ese comportamiento	Aconsejar a un fumador que fume el doble de cigarrillos al día de lo que normalmente fuma Decir a la persona que se quede despierta lo más tarde posible para reducir el insomnio
12. Antecedentes			
12.1	Reestructuración del entorno físico	Cambiar, o aconsejar cambiar el entorno físico para facilitar la realización del comportamiento deseado o crear barreras para el comportamiento indeseado (diferentes de indicaciones/señales, recompensas y castigos). <i>Nota: esto puede implicar 12.3, Evitar/reducir la exposición a señales para el comportamiento; si existe reestructuración del entorno social, codificar 12.2, Reestructuración del entorno social; si solo se añaden objetos al entorno, codificar 12.5, Agregar objetos al entorno</i>	Aconsejar mantener galletas y tentempiés en un mueble en que sean difíciles de obtener Hacer planes para que la máquina expendedora sea trasladada fuera de la escuela
12.2	Reestructuración del entorno social	Cambiar, o aconsejar cambiar el entorno social para facilitar la realización del comportamiento deseado o crear barreras para el comportamiento indeseado (diferentes de indicaciones/señales, recompensas y castigos). <i>Nota: esto puede implicar también 12.3. Evitar/reducir la exposición a señales para el comportamiento; si también se reestructura el</i>	Aconsejar minimizar el tiempo que se pasa con amigos que beben en exceso para reducir el consumo de alcohol

		<i>entorno físico, codificar 12.1, Reestructuración del entorno físico</i>	
12.3	Evitar/reducir la exposición a señales para el comportamiento	Aconsejar cómo evitar exposición a señales sociales y contextuales/físicas específicas para el comportamiento, incluyendo cambiar las rutinas diarias o semanales. <i>Nota: esto puede implicar también 12.1, Reestructuración del entorno físico y/o 12.2, Reestructuración del entorno social; si la TCC incluye analizar el problema de comportamiento, <u>solo</u> codificar 1.2, Resolución de problemas</i>	Sugerir a la persona que quiere dejar de fumar que su vida social se enfoque en actividades diferentes de ir a bares, que se asocian con fumar
12.4	Distracción	Aconsejar u organizar que se ponga la atención en una alternativa para evitar los desencadenantes del comportamiento indeseado	Sugerir que la persona que intenta evitar comer entre comidas se concentre en un tema que disfrute (por ej., planes para las vacaciones) en lugar de la comida
12.5	Agregar objetos al entorno	Agregar objetos al entorno para facilitar la realización de comportamiento. <i>Nota: Entrega de información (por ej., escrita, verbal, visual) en un folleto o panfleto no es suficiente. Si está acompañado de apoyo social, codificar también 3.2, Apoyo social (práctico); si el entorno se cambia más allá de la adición de objetos también codificar 12.1, Reestructuración del entorno físico</i>	Entregar preservativos gratis para facilitar el sexo seguro Dar un cepillo de dientes atractivo para mejorar la técnica de cepillado de dientes
12.6	Cambios corporales	Alterar la estructura, funcionamiento o dar apoyo directo al cuerpo para facilitar el cambio de comportamiento	Aconsejar un entrenamiento de fuerza, de relajación o dar ayudas (por ej., audífonos)
13. Identidad			
13.1	Identificación de uno mismo como modelo a seguir	Informar que el propio comportamiento puede ser un ejemplo para otros/as	Informar a la persona de que si come saludable, puede ser un buen ejemplo para sus hijos
13.2	Encuadre/reencuadre	Sugerir la adopción deliberada de una perspectiva o nueva perspectiva sobre la realización del comportamiento (por ej., su propósito) para cambiar cogniciones o emociones sobre la realización de este (incluye 'Estructuración cognitiva'). <i>Nota: Si la información es sobre consecuencias, codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud, 5.6, Información sobre consecuencias emocionales o 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales en lugar de 13.2. Encuadre/reencuadre</i>	Sugerir que la persona piense en las tareas que reducen el comportamiento sedentario (en lugar de incrementar la actividad)
13.3	Creencias incompatibles	Llamar la atención sobre las discrepancias entre comportamiento actual o pasado y la	Llamar la atención sobre el uso liberal de transfusiones de sangre de un doctor y su

		imagen de sí mismo para crear incomodidad (incluye ' Disonancia cognitiva ')	autoidentificación como proponente de prácticas médicas basadas en evidencia
13.4	Propia identidad valorada	Aconsejar a la persona que escriba o complete escalas de puntuación sobre un valor apreciado o fortaleza personal como una manera de afirmar la identidad de la persona, como parte de una estrategia de cambio de comportamiento (incluye ' Autoafirmación ')	Aconsejar a la persona escribir sobre sus fortalezas antes de recibir un mensaje de apoyo del cambio de comportamiento
13.5	Identidad asociada con cambio de comportamiento	Aconsejar a la persona que construya una nueva identidad para sí mismo como alguien 'que solía involucrarse en el comportamiento indeseado'	Pedir a la persona que articule su nueva identidad como un 'exfumador'
14. Consecuencias programadas			
14.1	Costo de comportamiento	Organizar el retiro de algo apreciado si y sólo si se realiza un comportamiento indeseado (incluye ' Costo de respuesta '). <i>Nota: si se retira la recompensa dependiente de la realización del comportamiento, codificar 14.3, Eliminación de la recompensa</i>	Restar dinero de un depósito de prepago reembolsable cuando se fuma un cigarrillo
14.2	Castigo	Organizar una consecuencia aversiva dependiente de que se realice el comportamiento indeseado	Hacer que la persona use ropas poco atractivas luego de consumir comidas altas en grasa
14.3	Eliminación de la recompensa	Organizar la eliminación de la recompensa dependiente de que se realice el comportamiento indeseado (incluye ' Extinción ')	Hacer que otras personas en la familia ignoren a la persona cada vez que esta coma chocolate (en lugar de prestarle atención mediante la crítica o la persuasión)
14.4	Recompensar la aproximación al comportamiento meta	Organizar una recompensa luego de una aproximación al comportamiento meta, recompensando gradualmente solo la realización más cercana al comportamiento deseado (incluye ' Modelar '). <i>Nota: Codificar también uno de los ítems 59 a 63</i>	Organizar una recompensa por cada disminución en calorías diarias, requiriendo gradualmente que el conteo de calorías se aproxime más al consumo de calorías planificado
14.5	Recompensa al cumplimiento de metas	Construir el comportamiento al organizar una recompensa luego del componente final del comportamiento; añadiendo gradualmente los componentes del comportamiento que ocurren antes en la secuencia comportamental (incluye ' Encadenamiento hacia atrás '). <i>Nota: también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i>	Recompensar comer una comida baja en calorías proveída; luego hacer la recompensa dependiente de cocinar y comer la comida; luego hacerla dependiente de comprar, cocinar y comer el plato

14.6	Recompensa específica a situaciones	Organizar una recompensa luego del comportamiento en una situación, pero no en otra (incluye 'Entrenamiento discriminativo') <i>Nota: también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i>	Organizar una recompensa por comer a las horas correspondientes, pero no entre comidas
14.7	Recompensar comportamiento incompatible	Organizar una recompensa por responder de una manera que es incompatible con respuestas previas a esa situación (incluye 'Contracondicionamiento') <i>Nota: también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i>	Organizar una recompensa por pedir una bebida sin alcohol en el bar en lugar de una bebida con alcohol
14.8	Recompensar comportamiento alternativo	Organizar una recompensa por realizar un comportamiento alternativo al comportamiento indeseado (incluye 'Reforzamiento diferencial') <i>Nota: también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado), considere también codificar 1.2, Resolución de problemas</i>	Recompensar el consumo de comidas bajas en grasas, pero no el consumo de comidas altas en grasas
14.9	Reducir la frecuencia de la recompensa	Organizar recompensas dependientes del aumento en la duración o frecuencia del comportamiento (incluye 'Reducción') <i>Nota: también codificar uno de los siguientes: 10.2, Recompensa material (comportamiento); 10.3, Recompensa no específica; 10.4, Recompensa social; 10.9, Autorrecompensa; 10.10, Recompensa (resultado)</i>	Organizar una recompensa por cada día sin fumar, luego por cada semana, cada mes, cada dos meses, etc
14.10	Eliminar el castigo	Organizar la eliminación de una consecuencia poco placentera si se ha realizado el comportamiento deseado (incluye 'Reforzamiento negativo')	Organizar que alguien limpie la casa solo si la persona se ha adherido al régimen de medicación por una semana
15. Auto-confianza			
15.1	Persuasión verbal sobre capacidad	Decir a la persona que puede realizar el comportamiento deseado, argumentando contra las propias dudas de esta y aseverando que puede y va a triunfar	Decir a la persona que puede aumentar su actividad física a pesar de su ataque cardiaco reciente

15.2	Ensayo mental de realización exitosa	Aconsejar que se practique imaginar la realización del comportamiento con éxito en contextos relevantes	Aconsejar que se imagine comer y disfrutar una ensalada en el comedor del trabajo
15.3	Enfocarse en el éxito pasado	Aconsejar que se piense o enumere éxitos anteriores en la realización del comportamiento (o parte de este)	Aconsejar que se describa o nombre las ocasiones en que la persona pidió una bebida sin alcohol en un bar
15.4	Diálogo interno	Incitar hablar con uno mismo de manera positiva (en voz alta o en silencio) antes y durante el comportamiento	Indicar a la persona que se diga a sí misma que una caminata será energizante
16. Aprendizaje encubierto			
16.1	Castigo imaginario	Aconsejar imaginarse realizando el comportamiento indeseado en una situación de la vida real y luego imaginar una consecuencia desagradable (incluye ' Sensibilización encubierta ')	Aconsejar imaginarse comiendo en exceso y luego vomitando
16.2	Recompensa imaginaria	Aconsejar imaginarse realizando el comportamiento deseado en una situación de la vida real, y luego imaginar una consecuencia agradable (incluye ' Condicionamiento encubierto ')	Aconsejar al profesional de la salud que se imagine dando asesoría en dieta, y luego, que el paciente pierde peso y ya no es diabético
16.3	Consecuencias secundarias	Incitar la observación de las consecuencias (incluyendo recompensas y castigos) para otros/as cuando se realiza el comportamiento. <i>Nota: si se observan las consecuencias para la salud, también codificar 5.1, Información sobre consecuencias para la salud; si son consecuencias emocionales, también codificar 5.6, Información sobre consecuencias emocionales; si son consecuencias sociales, medioambientales o sin especificar, también codificar 5.3, Información sobre consecuencias sociales y medioambientales</i>	Llamar la atención a los comentarios positivos que otros miembros del personal reciben cuando desinfectan sus manos con regularidad

^a Se proporcionan notas bajo la mayoría de las TsCC para ayudar a distinguir las de otras técnicas similares

^b Una técnica adicional "Aumentar las emociones positivas" se incluirá en la versión 2 de la Taxonomía