

# INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

- Confidencialidad
- Entrevista grupal
- ¿Qué es la entrevista? ¿Para qué sirve?



**Miriam E. Colín Gorráez**  
**Héctor Galindo Leal**  
**César Saucedo Pérez**

trillas 

# INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

---

## ACERCA DE LOS AUTORES

**Miriam E. Colín Gorráez**, psicóloga con Master en Psicología Clínica por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Miembro de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis.

El interés en el desarrollo de la Psicología Clínica y el Psicoanálisis la ha llevado a incursionar en diferentes campos de aplicación, entre ellos la atención hospitalaria, creando unidades de entrenamiento para psicólogos en hospitales generales y de especialidad.

La dedicación al trabajo clínico privado e institucional con niños, adolescentes y adultos data desde 1979 con una línea de intervención que se vierte en el ejercicio de su carrera docente la cual inicia en 1977 en la Facultad de Psicología de la UANL, en Monterrey, Nuevo León, México.

Su cátedra en el área del desarrollo del niño, así como en la innovación de técnicas de la entrevista han llevado a plasmar en este texto parte de la experiencia adquirida en la búsqueda de procedimientos para facilitar a los interesados en la Psicología estrategias de entrevista en diferentes ámbitos.

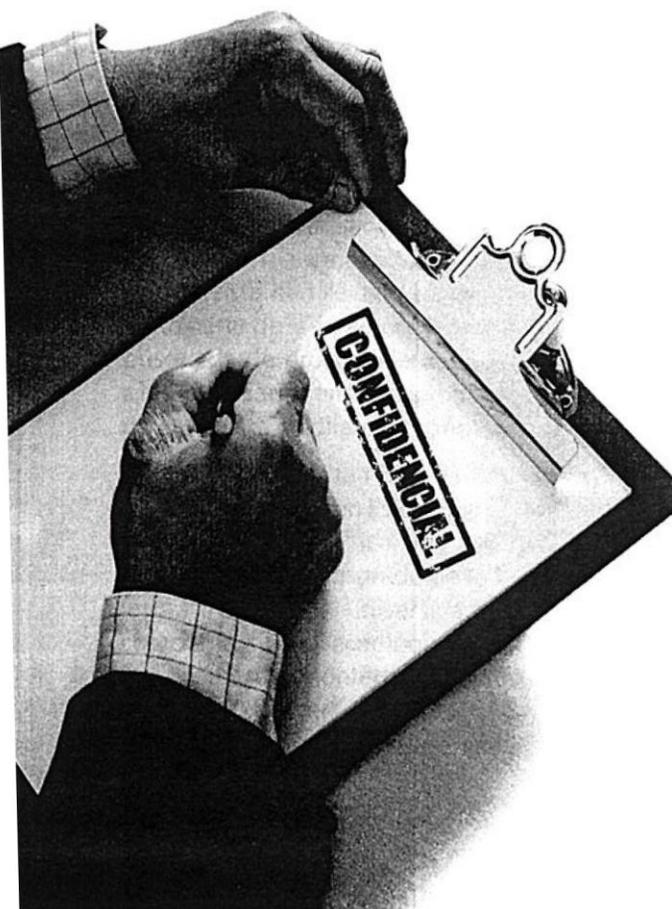
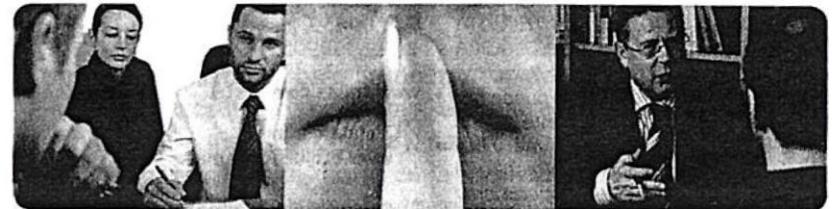
La licenciada Colín también ha sido catedrática en la Maestría en Psicología Clínica y en la especialidad en Psicología Psicoanalítica, en la división de posgrado de la UANL. Profesora invitada en universidades del país, como el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Universidad de Monterrey, Universidad Autónoma Juárez de Tabasco e instituciones del extranjero.

# INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

Miriam E. Colín Gorráez

Héctor Galindo Leal

César Saucedo Pérez



**CONFIDENCIAL**

**EDITORIAL  
TRILLAS**



México, Argentina, España,  
Colombia, Puerto Rico, Venezuela

## Catalogación en la fuente

Colín Gorréez, Miriam E.

Introducción a fa entrevista psicológica. -- México :

Trillas, 2009 (reimp. 2012).

151 p. ; 23 cm.

Bibliografía: p. 141.143

Incluye índices

ISESII 978-607-17-0278-4

1. Entrevistas - Psicología aplicada, etc. 2.

Psicología Clínica. 1. Galindo Leal, flector. II. Saucedo Pérez, César. HL t.

D- 158.39'C237i LC- 8F637.15'C6.5 502/



La presentación y disposición en conjunto de INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA son propiedad del editor. Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida o transmitida, mediante ningún sistema o método, electrónico o mecánico (incluyendo el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información), sin consentimiento por escrito del editor

Derechos reservados  
2009, Editorial Trillas, S. A, de C. V

División Administrativa, Av.  
Río Churubusco 385, Col.  
Gral. Pedro María Anaya, C.  
P 03340, México, D. F Tel.  
56884233, FM 56041364

División Comercial,  
Calzada de la Viga 1132,  
C. P 09439, México, D. F  
Tel. 56330995, FAX 56330870

[www.trillas.com.mx](http://www.trillas.com.mx)

\*Tienda en línea  
[www.etrillas.com.mx](http://www.etrillas.com.mx)

Miembro de la Cámara  
Nacional de la Industria  
Editorial Reg. núm. 158

Primera edición 50  
156(1 978-607-17-0278-4  
(t(TT)

**Reimpresión, 2012**

Impreso en México  
Printed in Mexico

Quiero expresar mi admiración por los autores de este libro: profesores César Saucedo, Miriam Colín y Héctor Galindo, tres profesores con mucha experiencia clínica y docente, en especial en la materia de Teoría y técnica de la entrevista I, tema de este libro que corresponde a un área de competencia que es de vital importancia en la formación del psicólogo de cualquier especialidad.

Mi admiración hacia ellos es por su trabajo intenso realizado durante varios meses bajo la supervisión del maestro Cristóbal López, escritor y académico neoleonés. Durante esos meses trabajaron arduamente, discutiendo, llegando a acuerdos, incluso laborando sábados y domingos hasta altas horas en la facultad.

Me da gusto y es un honor el que los autores me otorgan al invitarme a presentar este texto producto de su experiencia y conocimiento. Lo he reiterado en diferentes ocasiones: traducir nuestra experiencia, conocimiento e ideas en lenguaje escrito, publicarlo y difundirlo, primero requiere valor, porque es someter a juicio y crítica pública nuestras ideas y pensamiento científico; poca gente lo hace. Segundo, porque escribir un libro trasciende nuestra vida en tiempo y espacio: trasciende el espacio porque la gente puede tener acceso a nuestras ideas en cualquier lugar del mundo, sin conocernos; nos trasciende en tiempo porque la gente de hoy y la de futuras generaciones puede aprendernos después de jubilarnos o de que nuestra finita existencia concluya. Los profesores Miriam, Héctor y César podrán trascender con este libro, porque, cuando llegue el momento, podrán jubilarse y a través de su libro seguir enseñando a los alumnos de

la facultad de Psicología de la UANL y de otras universidades sin estar presentes, y eso es algo con halo de magia científica.

Por otra parte, cabe mencionar que el apoyo ofrecido a los profesores para publicar esta obra se enmarca dentro de uno de los 18 programas estratégicos del plan de desarrollo que hemos trabajado como administración desde 2003, y con este libro de texto la facultad llega a 22 ejemplares publicados desde entonces.

Sé que este libro llenará un hueco importante en las necesidades de nuestra currícula profesional y alentará a otros profesores a documentar y publicar su experiencia profesional. Felicidades Miriam, César y Héctor, sé que no fue fácil, pero valió la pena.

ARNOLDO TÉLLEZ LÓPEZ  
Director



El presente texto trata técnicas, métodos y conceptos básicos del proceso de entrevista psicológica: Está pensado y articulado como un texto universitario y como una obra de divulgación. Fue planeado, escrito y revisado por un grupo de maestros que imparten dicho curso en la Facultad de Psicología de la UANL. Los objetivos del libro son:

- Presentar y determinar técnicas de entrevista psicológica.
- Divulgar una clasificación y descripción de los métodos de entrevista en psicología.
- Reflexionar y discutir sobre conceptos básicos relacionados con la entrevista psicológica.

Su contenido busca ser congruente con las acentuaciones, planes de estudio, objetivos, visión y misión de la Facultad de Psicología, así como de la UANL; se articuló de acuerdo con los ejes curriculares dentro del área básica que establece la licenciatura en Psicología: psicoanalítico, conductual, psicosocial, psicogenético, metodológico y eje de técnicas y habilidades. Este marco institucional-pedagógico no evita concebir esta obra como un producto fronterizo, interdisciplinario; a lo largo de sus páginas el lector se dará cuenta de que puede ser atractivo y útil para otras disciplinas análogas a la psicología, e incluso para profesiones diferentes de las ciencias sociales y humanidades.

Presenta una base teórica conceptual básica, pero se construye y articula con lo vivencial, en aplicaciones, recomendaciones, pautas; incluye preguntas y probables disyuntivas con un enfoque reflexivo.

## 8 PREFACIO

Parte de un enfoque constructivista. Se apoya además en preguntas, ejemplos, procedimientos, anexos y recursos en línea.

El libro es también un taller para enseñar y aprender la entrevista como un método del trabajo interdisciplinario. Utilizarla y transformarla cada vez más en una técnica de investigación transversal con aplicaciones en diversas áreas de la docencia, l

a investigación y la práctica.

La obra se revisó y planificó en conjunto con el objetivo de articular su estructura y contenido con base en bibliografía especializada y la experiencia en la materia. Los autores transitaron un proceso análogo al de muchos entrevistados y entrevistadores, al percatarse de que escribir un libro implica intercambiar ideas, consultar colegas y reflexionar para plasmar de manera clara ideas en un texto especializado.

Agradecemos la coordinación como mediador textual de este libro al licenciado Cristóbal López Carrera, así como la participación de la licenciada Alma Angélica Grijalva Chávez, quien realizó funciones de corrección de estilo, contextualización y coherencia a fin de planificar la escritura lo mejor posible.

La fórmula fue construir, mediar y por último presentar la experiencia docente y clínica como psicólogos, finalmente vertida en este texto que va dirigido a todo aquel que esté interesado en el proceso de la entrevista psicológica.

MIRIAME COLÍNGORRÁEZ  
HÉCTOR GALINDO LEAL  
CÉSAR SAUCEDO PÉREZ



Presentación	5
Prefacio	7
<b>Cap. 1. Introducción a la entrevista</b>	<b>11</b>
¿Qué es una entrevista? ¿Para qué sirve?, 11. Los orígenes de la entrevista psicológica: breve historia, 13. La entrevista psicológica, 17.	
<b>Cap. 2. Herramientas e instrumentos</b>	<b>23</b>
Cuestionario, 23. Anamnesis, 24. Genograma, 26. Entrevista e investigación, 28.	
<b>Cap. 3. Consideraciones esenciales sobre la ética en el ejercicio profesional del psicólogo</b>	<b>31</b>
Etimología de la ética, 32. Psicología y ética, 32. La ética, el ejercicio psicoterapéutico y la sociedad, 34. Reglamentos éticos en la psicología, 35. Confidencialidad, 39. La ética en el proceso de psicodiagnóstico, 40. Manejo ético de pacientes con patologías antisociales, 43.	
<b>Cap. 4. La entrevista en psicología clínica</b>	<b>45</b>
Nacimiento de la entrevista clínica, 45. Importancia de la entrevista inicial, 46. Requisitos para el psicólogo clínico, 48. El costo y tiempo de la entrevista, 52. El campo de la entrevista, 53. Alianza de trabajo, 53. Características del entrevistador, 54. Neutralidad del entrevistador, 56. Factores que deben considerarse en la primera entrevista, 57.	

## 10 ÍNDICE DE CONTENIDO

Etapas de la entrevista, 57. Conflictos y procesos defensivos por evaluar, 63. Estrategias didácticas para el entrenamiento del entrevistador, 66.	
<b>Cap. 5. Entrevistas cerradas o estructuradas en psicología</b>	<b>69</b>
Entrevista cerrada, estructurada, 69. Entrevista laboral, 70. Uso de la entrevista psicológica en procesos jurídicos y el marco legal, 72. Entrevista grupal, 74. Entrevista en línea, 77. Entrevista conductual, 80.	
<b>Cap. 6. Entrevista semidirigida</b>	<b>87</b>
Entrevista focal, 88.	
<b>Cap. 7. Métodos de entrevistas libres o abiertas en psicología</b>	<b>93</b>
Entrevista libre o abierta, 93. Entrevista psicoanalítica, 94.	
<b>Cap. 8. Técnica psicoanalítica</b>	<b>101</b>
La transferencia, 103. La contratransferencia, 106. La resistencia, 107. El entrevistador (analista), 108. El entrevistado, 109. Primera cita, 109.	
<b>Cap. 9. Artículos complementarios</b>	<b>111</b>
<b>La entrevista</b> , 111. La interpretación: su relación con la entrevista y otros métodos, 116.	
<b>Anexo 1. Apuntes y comentarios sobre algunos conceptos de la entrevista</b>	<b>119</b>
La <b>entrevista</b> inicial, 123.	
<b>Anexo 2. Reflexiones en torno al psicoanálisis, la psicología y la entrevista psicológica</b>	<b>129</b>
Medicina, psicoanálisis y psicología, 130. Consideraciones de Freud, 136. Conclusiones, 138	
<b>Bibliografía</b>	<b>141</b>
<b>Índice onomástico</b>	<b>145</b>
<b>Índice analítico</b>	<b>147</b>



### ¿QUÉ ES UNA ENTREVISTA? ¿PARA QUÉ SIRVE?

Entrevista es la acción de reunirse, verse mutuamente. Implica la comparecencia de dos o más personas en un lugar determinado para tratar algo de interés: un encuentro cara a cara en el que se generan preguntas y respuestas sobre algún punto en común. Dialogar para saber o profundizar en algo es la esencia de la entrevista; en este último sentido toda entrevista tiene un común denominador: gestionar información, investigar.

Durante el proceso de entrevista se establece una interacción en la que una persona tiene la función de entrevistado y otra de entrevistador, ambos participan en la entrevista e indagan algo que los convoca, y sobre ese punto exploran, profundizan, amplían, se plantean la delimitación o circunscripción de una problemática específica que se va a solucionar.

La entrevista casi siempre se propone un objetivo determinado, en este sentido trasciende una conversación cotidiana y contiene, al menos, las siguientes funciones: escuchar, recabar datos, motivar, retroalimentar, indagar y confrontar.

Saber preguntar, saber escuchar y darle una lógica de sentido a las preguntas y respuestas propias y del otro son cuestiones cla-

ve para cualquier entrevista, ya sea que se entreviste a una campesina, una anciana, un académico, un adolescente urbano, un líder político, a la paciente hospitalizada o a un trabajador de la construcción.

La entrevista psicológica no es una conversación informal, mucho menos un interrogatorio. La entrevista psicológica ha logrado, a través del tiempo, una delimitación propia que se construye con base en desarrollos teóricos y una práctica específica, sobre los cuales se profundizará a lo largo del contenido.

#### Aplicaciones generales en psicología

La entrevista en general, como método de conocimiento del sujeto —o de algún aspecto del mismo— es un instrumento para obtener datos durante: una consulta, cita de selección de personal, procedimiento preoperatorio, consejería educativa, intervención en orientación vocacional y/o profesional.

Con frecuencia el entrevistado narra de viva voz parte de su historia personal o profesional, o da su versión sobre determinados sucesos, hechos, ideas; también responde a preguntas relacionadas con una problemática específica. En ocasiones lo anterior puede recabarse a través de encuestas o formularios aplicados por escrito.

El carácter de una entrevista en general es definido en función del objetivo trazado o punto específico que se propone abordar. Estas funciones y aplicaciones son diversas; sin embargo, se pueden delimitar en tres principales dimensiones:

- Indagar o explorar algo acerca de un tema o sujeto.
- Ubicar o esclarecer alguna problemática en cuestión.
- Plantear alternativas de solución a un problema.

La palabra entrevista es un compuesto de "entre" y "vista". No significa sino sólo el acto de verse dos sujetos uno al otro, de modo que el uso actual de la palabra rebasa su etimología. En efecto, en la acepción moderna más que un simple ver, indica un interactuar muy específico. No consiste en una mera charla, sino en una transacción mental, y muchas veces también emotiva, entre personas que revisten dos funciones bien definidas: el entrevistador y el entrevistado. Es

siempre una situación social que pone en juego complejos dinamos psicológicos en ambas partes)

La entrevista ha evolucionado con la finalidad de responder a los requerimientos del mundo contemporáneo. Hoy día se convierte en una actividad interactiva (presencial o virtual), que amplía las expectativas de la comunicación humana debido a los cambios generados por el movimiento de flujos de gente, productos e ideas, así como el uso indiscriminado de las tecnologías de información, por ejemplo, en una entrevista telefónica no opera la mirada ni la presencia física de quienes participan en la misma. Lo mismo sucede con las conferencias en línea, proyectadas vía Internet, que en ocasiones derivan en entrevistas, o con las intervenciones que se realizan desde un transporte espacial o estación orbital; en estos últimos casos se da la comunicación de manera virtual, lo que implica que el diálogo y la imagen sean diferidos.

#### LOS ORÍGENES DE LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA: BREVE HISTORIA

La entrevista, al igual que la psicología, es una invención reciente. Buscar sus fuentes no es sencillo, pero es un viaje como cualquier otro a lo largo del tiempo y el espacio.<sup>1</sup>

Es importante señalar que la entrevista está muy ligada con la aparición de la palabra dentro de una interacción humana, y aun cuando la palabra ha acompañado al hombre a lo largo de varios milenios, el lenguaje como instrumento de conocimiento, para saber acerca de sí mismo, es de uso muy reciente.

Para considerar en retrospectiva a la entrevista, es importante tener en cuenta que la psicología surge de diversos conocimientos retomados de la Medicina, la Filosofía, la Pedagogía y la comunicación, entre otras. Toma y perfecciona herramientas de trabajo de otras áreas y profesiones para después elaborar contenidos propios.

<sup>1</sup> *Manual del facilitador*, AVA, 2006, p. 24 (copia en formato PDF facilitada por la consultora Lilia Escamilla).

<sup>2</sup>A. Tallaferro, *Curso básico de psicoanálisis*, Biblioteca del hombre contemporáneo, Paidós, Buenos Aires, 1976. Elisabeth Roudinesco, *Lá batalla de cien años, historia del psicoanálisis en Francia, 1 (1885-1939)*, serie Psicoanálisis y psicoterapia de grupo, Fundamentos, Madrid, 1976.

Los psicólogos construyen la entrevista psicológica a partir de diversas fuentes. Un recurso utilizado a mediados del siglo xix es el modelo de las entrevistas periodísticas, las que informaban sobre determinados sucesos ocurridos en la sociedad presentados como noticias. La forma en que estos profesionales comunicaban la información inspiró a los psicólogos que diseñaron, construyeron y aplicaron un instrumento que funciona como parte del registro de datos clínicos psicológicos: *la historia de vida*, consistente en un relato en el cual el entrevistado aparece como el personaje principal. Esta narrativa muestra las tendencias psicológicas de su personalidad, lo que ha sido de mucha utilidad en el desarrollo de la entrevista.

Los profesionales de la comunicación pronto recurrieron a preguntas y respuestas para reconstruir con mayor certeza y puntualidad la historia cotidiana y la relación de los hechos que deseaban presentar. Esta manera de comunicar influyó en los psicólogos, quienes se dieron a la tarea de trabajar en formularios cada vez más específicos y depurados para profundizar en los aspectos emocionales de las personas.

Se puede concluir que la psicología incorporó una herramienta inventada —o usada de forma sistemática— por los primeros comunicólogos modernos: el "reportaje testimonial", que aparecía con frecuencia en revistas estadounidenses, como el *New Yorker*.

En este tipo de trabajo las personas son interrogadas a través de preguntas abiertas que favorecen la conversación, invitándolas a relatar fragmentos de su vida y experiencias específicas. Los entrevistados, además de brindar información, expresan sus vivencias, juicios de valor, mitos, ideologías y representaciones.

Se puede decir que a partir del rapport establecido entre los dialogantes se narraban historias que ponían a prueba, por una parte, la capacidad evocadora del entrevistado, su habilidad tanto para aprender de lo vivido como para resignificarlo, y de este modo, dar sentido al sin sentido, y por otra, la aptitud del que preguntaba para lograr la confianza de su interlocutor y de esta manera, conducirlo en el inevitable regreso simbólico al pasado, que implican la memoria y el olvido.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>G. de Garay, "La entrevista de historia oral: ¿monólogo o conversación?", 1999, consultada en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, <<http://redie.uabc.mx/vollnol/contenido-garay.html>>.

En el transcurso del siglo xix se comenzó a delimitar más el campo de la psicología como disciplina o profesión independiente. Como resultado se construyen métodos psicológicos propios que hasta hoy la constituyen. Así surge *la entrevista psicológica* en el marco de la psicología psicoanalítica, del método creado y desarrollado por Freud, cuyos trabajos son dirigidos a evidenciar y tratar padecimientos que no podían ser explicados por causas orgánicas aparentes. Con este planteamiento se abre un mundo de nuevas posibilidades a la exploración de ciertos males que, hasta esa época, se trataban desde una perspectiva biológica o mágico-religiosa.

En 1893 Freud publica su trabajo: "Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos." Es a partir de este momento que buscará el origen psíquico de ciertos síntomas indagando en aspectos de la vida emocional, así como en la manera de manifestarlos por medio de la expresión verbal o corporal. Fueron varios contemporáneos de Freud quienes desprendiéndose de la práctica hipnótica se dedicaron a trabajar con métodos verbales; tal es el caso de Axel Munthe, padre de la medicina psicosomática, quien utilizando la cura por la palabra se hizo de gran fama entre las sociedades europeas al permitir hablar al paciente con libertad, con el fin de encontrar el origen de su problemática emocional y crear de esta manera un método propio. Otros médicos incursionaron con el método catártico y realizaron un salto significativo que marcó el rumbo de la psicología y del psicoanálisis, al separar el campo de la medicina —que se interesa sólo por los síntomas físicos y la exploración de los mismos— a un procedimiento distinto que se enfoca en la escucha del discurso del entrevistado. A dicho método se le conoce como psicoanálisis.

El método del psicoanálisis consiste en la asociación libre. Procedimiento que le fue sugerido a Sigmund Freud en 1892 durante un tratamiento en el que una paciente (Emmy von N.) le pidió expresamente que cesara de intervenir en el curso de sus pensamientos y que la dejara hablar libremente.

En 1898 se adoptó definitivamente este método sustituyendo al antiguo método catártico. Convirtiéndose desde entonces en la regla fundamental de la cura psicoanalítica, en el medio privilegiado de investigación del inconsciente. A esto se le suman otros conceptos de la clínica a los cuales debe responder el analista.<sup>2</sup>

<sup>2</sup>s. Freud, *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1986.

<sup>3</sup>S. Freud, "Asociación libre", *op. cit.*

A finales de ese mismo siglo el psicoanálisis hace dos aportaciones fundamentales a la entrevista psicológica. Primero incluye la comunicación entre el médico y el paciente como una forma privilegiada para el conocimiento, el diagnóstico y el tratamiento de ciertos problemas que no podían ser atendidos efectivamente con las técnicas médicas de la época. Este procedimiento será la base para la entrevista psicológica moderna. Segundo, sustenta la práctica psicológica por medio de entrevistas psicoanalíticas cuyos resultados las mantienen vigentes. En este sentido la entrevista psicológica es la primera opción por considerar para la indagación de los aspectos mentales y emocionales del ser humano: la entrevista psicoanalítica es la técnica por excelencia para la búsqueda de la resolución de los conflictos psíquicos derivados.

Durante la Primera Guerra Mundial fue necesario crear procedimientos rápidos a fin de medir la personalidad, las habilidades y aptitudes del aspirante a la milicia. Los psicólogos, con base en sus conocimientos sobre la psicología del sujeto, construyeron instrumentos con un estilo similar al de la entrevista, para que a través de preguntas y respuestas los candidatos mostraran de manera clara sus características personales.

Durante la evolución de la técnica de la entrevista se presenta un límite entre los métodos de recopilación de datos generales y los que dan un lugar al universo subjetivo del individuo. De esta parte del método surgirán otras modalidades que se conocerán como aplicaciones exportadas del psicoanálisis o técnicas activas, por ejemplo: la entrevista semidirigida, la entrevista focal, la entrevista con niños, con adolescentes, los métodos individuales y de grupo.

Hasta ese momento se puede decir que existen dos grandes grupos en cuanto a métodos para analizar las afecciones mentales: la psiquiatría (especialidad médica) y el psicoanálisis (especialidad no médica). Esta situación produce ciertas complicaciones para la clara aplicación de la entrevista psicológica, lo que provoca todo un movimiento de producción teórica y metodológica alrededor de la década de 1950, mismo que pretende definir y diferenciar la entrevista psicológica del interrogatorio médico, conocido como anamnesis, utilizado hasta la fecha para recabar la historia clínica médica.

En este grupo se puede encontrar a autores como José Bleger, Nahoum, Etchegoyen, entre otros, quienes preocupados por la práctica psicológica independiente se dedicaron a investigar, documentar y publicar textos que mostraran claramente, por una parte, a la entrevista

ta psicológica como un campo propio de la psicología, por otra, establecieron la relación de la entrevista psicológica con las pruebas psicológicas, que si bien funcionan como un instrumento propio del psicólogo, resultan complementarias a los hallazgos arrojados por la entrevista. Hoy día el binomio entrevista-pruebas psicológicas es bastante utilizado, pero si el psicólogo es un buen entrevistador puede prescindir de ellas y establecer un diagnóstico con la información obtenida durante las entrevistas de evaluación.

## LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

En psicología, como en otras áreas de las ciencias sociales y humanidades, cualquier tema puede llegar a ser muy amplio y abierto, por lo que se corre el riesgo de convertirse en algo poco específico, de divagar. Los problemas a los que se enfrenta esta profesión crecen día a día debido a la complejidad de las sociedades contemporáneas. Se generan nuevas áreas de aplicación de modo constante, lo que trae consigo la necesidad de profesionistas que estén capacitados en nuevos modelos de entrevistas y desarrollen nuevas y efectivas formas de evaluación psicológica.

Es un error pensar que cualquier persona puede ser psicólogo empírico o aplicar pruebas psicológicas, revisarlas y establecer diagnósticos siguiendo instrucciones de manual. Es tarea de los psicólogos escribir los textos necesarios para que se conozca más sobre este campo y se consideren la dimensión y los peligros en que se incurre al pretender aplicar pruebas de manera empírica.

Existen muchos modelos de entrevista psicológica, algunos de sus principios o conceptos son comunes a la entrevista psicológica general, esto facilita el entrenamiento de estudiantes para que sean diestros entrevistadores, preparándose para ejercer esta actividad en diversos campos. Se concluye que lo esencial de cada entrevista es su orientación.

La psicología ha diseñado diversos modelos de entrevista que funcionan como instrumentos o matrices aplicables a diferentes áreas de la profesión. La entrevista psicológica permite articular y establecer rutas de investigación para explorar interrogantes, problemas y plantear soluciones.

Cuando un psicólogo trabaja entrevistando a una persona o a un grupo su objetivo estará determinado por el área en que se desempe-

ñe, así podrá ubicar y determinar características de personalidad y perfiles profesionales, en el caso del área laboral; dentro del campo educativo su objetivo será conocer y evaluar las aptitudes de los aspirantes para ser admitidos en programas de estudio específicos. En un trabajo clínico, el profesional de la psicología examinará si el entrevistado denota algún conflicto o presenta síntomas psíquicos que sustenten o no la posibilidad de una intervención psicológica.

De lo anterior se deduce que uno de los objetivos principales de la entrevista es la evaluación que genere una impresión diagnóstica a fin de dirigir los siguientes procedimientos por efectuar con el entrevistado.

### Definición, delimitación, objetivos, aplicaciones

Ha sido una preocupación significativa de los psicólogos trabajar la entrevista para delimitarla como campo propio, autores como José Bleger, en Argentina, dedicaron años de investigación al tema.

La entrevista es el recurso principal de la psicología para investigar y ampliar el conocimiento del individuo. Se pone a prueba en cada intervención porque es un proceso dinámico. Durante su realización el entrevistado es examinado a través de su comportamiento total ante el entrevistador, y este último tiene oportunidad de comprobar la eficacia de su herramienta de trabajo, asumiendo así las funciones básicas de investigador y profesional de la salud mental.<sup>6</sup>

¿Qué se entiende cuando se dice que la entrevista es un método? Se refiere a la construcción en el tiempo y espacio de una serie de pasos que permiten llevarla a cabo, con un orden y de acuerdo con ciertos principios y fundamentos según el área específica en la cual se inscriba. La entrevista requiere de técnicas (son los procedimientos subjetivos que la perfilan bajo cierto marco teórico) y herramientas (como genogramas, formularios, etc.) que se utilizan para analizar eventos específicos de la vida del sujeto y transformarla en información pertinente para el caso en cuestión. Es recomendable que la entrevista se practique desde cierto método y que el psicólogo domine varias téc-

<sup>6</sup>José Bleger, p. 9. Cfr. José Bleger, "La entrevista psicológica, su empleo en el diagnóstico y la investigación", consultado el 15 de marzo de 2007 en <[http://www.psi.uha.adacademicakarrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicionaWobligatorias/adolescencial/mate\\_rial\\_para\\_bajaribleger\\_la\\_entrevista\\_psicologica.pdf](http://www.psi.uha.adacademicakarrerasdegrado/psicologia/informacion_adicionaWobligatorias/adolescencial/mate_rial_para_bajaribleger_la_entrevista_psicologica.pdf)>.

nicas, por ejemplo, el manejo de los silencios y la lectura del lenguaje no verbal.

Entre los objetivos de la entrevista psicológica están: evaluar, diagnosticar e investigar. Estos aspectos permiten trazar una dirección de trabajo para sugerir estrategias de intervención; por ejemplo, en psicología clínica la evaluación permite explorar el cuadro clínico que presenta el consultante. El diagnóstico se refiere a la nominación de este cuadro clínico y posibilita indagar las causas para establecer propuestas de intervención específica, encaminadas a la solución de la problemática. En cuanto a la investigación, la entrevista es un recurso técnico para elaborar un trabajo teórico metodológico.

La entrevista psicológica es una relación entre dos o más personas en las que éstas intervienen como tales. Para subrayar el aspecto fundamental de la entrevista se podría decir, de otra manera, que ella consiste en una relación humana en la cual uno de sus integrantes debe tratar de saber lo que está pasando en la misma y debe actuar según ese conocimiento. De ese saber y de esa actuación depende que se satisfagan los objetivos de la entrevista (investigación, diagnóstico, orientación, etc.).<sup>7</sup>

Nahoum refiere que "la entrevista psicológica es una entrevista conducida con fines profesionales que sigue ciertas reglas y que tiene como propósito resolver problemas específicos derivados de: la selección y orientación profesional, la investigación psicológica, así como del examen de la personalidad".<sup>8</sup>

En la entrevista psicológica una de las partes toma una función técnica de entrevistador que incluye: escuchar, observar, preguntar, registrar; entre el entrevistado y el entrevistador se establece una interacción, de la cual surgen directrices por trabajar. El objetivo fundamental de la entrevista es el conocimiento del sujeto para determinado fin previamente acordado; así se establece una metodología que se ha constituido en un instrumento bastante confiable para el conocimiento del sujeto en diversas áreas de la psicología.

En el campo psicológico la entrevista se ha perfeccionado en función de matices de especialización, objetivos y tiempos. Las áreas que más han desarrollado métodos propios son: laboral, clínica, infantil, educati-

José Bleger, *op. cit.*, p. 15.

Charles Nahoum, *La entrevista psicológica*, Biblioteca de psicología contemporánea, Kapelusz, Buenos Aires, 1961.

va, psicología médica y deportiva. Hoy día algunos formularios son contestados de forma escrita o vía Internet por la persona entrevistada.

El objetivo de enseñar a entrevistar es proporcionar al estudioso medios y técnicas para la tarea específica que se propone, a éstas sumamos nuevas tecnologías que favorecen la aplicación masiva y estandarizada de entrevistas.

Es trabajo de los psicólogos en formación, de los profesores y de los supervisores que se desempeñan en el campo de la entrevista, estudiar y explorar a fondo cada uno de los ítems que constituyen los puntos de la entrevista en sus diversas modalidades: la entrevista de selección de personal,<sup>9</sup> la entrevista para evaluación psicodiagnóstica; las entrevistas para promoción de puestos, y las entrevistas desde diferentes corrientes psicoterapéuticas.

La modalidad de entrevista individual con adultos dio origen a nuevas teorizaciones y técnicas, como: entrevistas de pareja, grupo, familia, infantil, con adolescentes, psicopedagógica, etc. Es por estos motivos que los psicólogos dentro de su entrenamiento profesional deben actualizarse para convertirse en expertos entrevistadores. Estos enfoques devienen del método de entrevista psicoanalítica y de los modelos de entrevista en comunicación, algunos de estos aspectos se mantienen vigentes como las funciones asignadas de entrevistador entrevistado, fenómenos transferenciales, la empatía y el tiempo aproximado de duración.

La entrevista privilegia determinada información de acuerdo con el enfoque, tal es el caso de la psicoterapia psicoanalítica, la conductual, gestalt, intervenciones comunitarias, asistenciales, psicoprofilácticas, institucionales, infantiles y con adolescentes.

A partir de los modelos básicos se han establecido variaciones que se enriquecen gracias a diferentes contextos, adaptaciones o avances dentro del campo, que van generando a su vez nuevos conceptos y modelos teóricos; configurándose de esta forma la entrevista de una manera dinámica.

El trabajo del psicólogo se beneficia de manera sistemática en el acto mismo de la entrevista que como recurso permite, a través de ciertas técnicas, alcanzar sus objetivos, posibilita un aprendizaje vivencial y significativo continuo, ya que promueve estrategias de abordaje ante las ansiedades y silencios del entrevistado.

La entrevista es uno de los métodos transversales más eficientes y activos para obtener información y conocimiento del consultante. Permite desarrollar empatía para facilitar la comunicación; su dominio compete a diversas áreas y campos profesionales afines. Es una experiencia emocional en un proceso interactivo.

Veamos algunas sugerencias acerca de algunos conocimientos básicos, para procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológicos, que son de utilidad en determinados contextos de aplicación de la entrevista:

- Conocimientos básicos de la psicología y de sus aplicaciones.<sup>10</sup>
- Conocer los principios y procesos básicos del desarrollo psicológico de la personalidad y del funcionamiento de grupos y organizaciones.
- Conocer qué estructuras y procesos psicofisiológicos son relevantes para entender la conducta y los procesos psicológicos.
- Conocer conceptos de psicopatología y cuadros clínicos básicos.
- Conocer la evolución histórica de la psicología.
- Saber aplicar distintos métodos de evaluación psicológica en los ámbitos educativo, clínico y de la salud, sociocomunitario, jurídico y de las organizaciones.
- Conocer y dominar técnicas de entrevista.
- Conocer, saber aplicar e interpretar los cuestionarios y pruebas más utilizados.
- Conocer y saber aplicar técnicas y procedimientos de observación y autoobservación.
- Conocer y saber manejar algún programa estadístico en psicología.
- Conocer y saber identificar fuentes de datos en psicología.
- Conocer distintos diseños de investigación para el trabajo del profesional de la psicología.

<sup>10</sup>Tomado de "Competencias básicas y específicas asociadas al grado en psicología", en *Vínculos entre competencias básicas, competencias básicas del proyecto EuroPsycht y las competencias generales indicadas en los Proyectos de la ANECA y la Junta de Andalucía*, documento de trabajo, Málaga, consultado el 1 de julio de 2003 en <wsvw.ugnes/psicologo/does\_espacioeuropeo/primer\_a\_propuesta\_competencias\_genericas.doc>.

<sup>9</sup>Véase nuevas modalidades de "entrevista en línea", en el capítulo 5.



## CUESTIONARIO

Se trata de un conjunto de preguntas a las que se puede responder en forma escrita, oral o vía electrónica (*e-mail, messenger, etc.*). En psicología, el cuestionario agiliza el levantamiento de información con objeto de subrayar o poner en evidencia determinados aspectos psíquicos; también se puede utilizar en otras áreas para sondear, validar datos o complementar y corregir información respecto a un punto de la personalidad del sujeto que se investiga.

Es importante en otros procedimientos como paso previo, o inicial, de un trámite: gestiones de migración, solicitudes de beca en una universidad, solicitud para ser aceptado como residente en un asilo, etcétera.

En las instituciones de salud (en especial) las personas contestan cuestionarios por medio de módulos y departamentos de recepción, servicio social o preconsulta; en éstos se les pide llenar información general relacionada con sus padecimientos y malestares; o bien, se les requieren datos muy específicos que pueden servir de complemento en diagnóstico y/o tratamiento.

Los cuestionarios permiten obtener información útil para una preconsulta o consultas posteriores; tiene como finalidad llevar un control institucional acerca de la cantidad de pacientes atendidos; aunque

también sirve para usos estadísticos, como llenar reportes de trabajo y realizar informes anuales de actividades e investigación.

Las ventajas de aplicarlos son las siguientes: ahorran tiempo, aportan información estandarizada, permiten sondeos amplios de información, facilitan la confidencialidad de los datos de la población o grupo de muestra.

Entre sus desventajas están las siguientes: responden a objetivos muy específicos que impiden profundizar en las respuestas; en ocasiones son superficiales; algunas veces resulta difícil implementarlos y darle seguimiento a la información que genera.'

Existen diversos tipos de cuestionarios. Según sus enunciados, estructurados y no estructurados; mientras que, en función de las respuestas: precodificado o cerrado, así como poscodificado o abierto.

El cuestionario cobra especial importancia en ciertas áreas de la psicología, como laboral, hospitalaria, educativa, del deporte, tanatología, psicogeriatría, debido a la necesidad de contar con datos precisos acerca de la historia de las personas, sus intereses, experiencia y expectativas de vida.

El cuestionario contribuye a optimizar el proceso de investigación. El lector puede acceder a casos públicos donde se aplican cuestionarios, ya sea de los medios de comunicación masiva (prensa escrita, Internet), para analizar casos de la comunidad internacional y local, donde se incluyen entrevistas periodísticas, careos, resultado de las aplicaciones psicológicas y evaluaciones psiquiátricas, grabaciones, videos y testimonios de amigos.

## ANAMNESIS

Etimológicamente refiere a evocación, rememoración; quizá por eso durante cierta época (1950-1960) para favorecer el desarrollo psicológico algunos autores dedicaron parte de sus publicaciones a establecer claramente la diferencia entre una entrevista psicológica clínica y una anamnesis que es obvio que corresponde al campo médico y para fines de la clínica médica."Historia clínica de un paciente desde el punto de vista

<sup>1</sup> Luis Angulo Cabanillas, CAELPERU, "Calidad en los cuestionarios para investigaciones por encuestas", consultado el 3 de noviembre de 2006 en <[www.unasam.edu.pe/facultades/ciencias/doc/CUESTIONARIOSPARAINVESTIGACIONPO-RENCUESTAS.ppt](http://www.unasam.edu.pe/facultades/ciencias/doc/CUESTIONARIOSPARAINVESTIGACIONPO-RENCUESTAS.ppt)>.

médico, utilizada en relación con los recuerdos del propio paciente".<sup>2</sup>

La anamnesis implica recolectar datos, hechos del pasado del paciente contados por él mismo, para recuperar los datos sintomáticos significativos y formar el diagnóstico psicopatológico lo más nítido posible en cuanto a su evolución idiopática.

El procedimiento utilizado es un interrogatorio médico, con fines de reconstrucción histórica, que lleva a incorporar información para que la historia clínica sea sistemática, coherente y congruente con el diagnóstico emitido.

El conocimiento de los antecedentes médicos del paciente y sus familiares facilita al servicio médico establecer esquemas de intervención a nivel preventivo y sintomático, promoviendo un enfoque multidisciplinario que trata la problemática médica de manera oportuna y adecuada.

No es una entrevista, ni tiene nada que ver con la entrevista psicológica, la relación viene de la cercanía entre el campo médico y el campo de la psicología clínica y del psicoanálisis:

La anamnesis implica una recopilación de datos previstos, de tal extensión y detalle, que permita obtener una síntesis tanto de la situación presente como de la historia de un individuo, de su enfermedad y de su salud [...] La preocupación y la finalidad residen en la recopilación de datos, y el paciente queda reducido a un mediador entre su enfermedad, su vida y sus datos por un lado, y el médico por el otro.'

Hoy día se puede decir que las nuevas generaciones no precisan establecer este tipo de diferencias, debido a que cada vez el campo de la entrevista está más nítidamente definido; además, en la medida que se va creando un lenguaje propio con una terminología especializada, no requiere importar términos médicos.

En todo caso, un buen médico que ha realizado una anamnesis exitosa puede darse cuenta si su paciente requiere atención médica y/o psicológica, y en tal caso hacer la derivación correspondiente.

Algunos médicos recurren a entrevistas médicas para concretar un diagnóstico después de tener resultados de exámenes clínicos y/o

<sup>2</sup>1-Iarold Kaplan, I. Sadock y Benjamín J., *Compendio de psiquiatría*, Salvat, Barcelona, 1987, p. 427

José Bleger, "La entrevista psicológica, su empleo en el diagnóstico y la investigación", consultado el 15 de marzo de 2007 en <[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/obligatorias/adolesencial/material\\_para\\_bajar/bleger\\_la\\_entrevista\\_psicologica.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/adolesencial/material_para_bajar/bleger_la_entrevista_psicologica.pdf)>. p. 12

de laboratorio, o al no encontrar causas orgánicas aparentes de ciertos padecimientos. Esto marca el punto de entrada a la entrevista psicológica para explorar y/o registrar la capacidad de entendimiento y concientización que tienen los pacientes acerca de su enfermedad; por ejemplo, un inmunólogo entrevista a un paciente con VIH para explorar el grado de conciencia y valorar la responsabilidad para manejar su enfermedad en su interacción con los demás, o para pautar las indicaciones por seguir en el tratamiento.

## GENOGRAMA

Es una herramienta que se ha importado de otros campos de conocimiento como la biología y la genética. Al utilizarse dentro de la psicología ha mostrado ser de gran ayuda para entrevistar y evaluar de manera ágil y sencilla, porque es operativa en varios sentidos; es decir, tanto a nivel individual como grupal.

Se puede tomar como una técnica de la entrevista psicológica aplicable en diversas áreas: familiar, laboral, psicoeducativo.<sup>4</sup> Su origen está asociado con la teoría de los sistemas en terapia familiar (Bowen, 1978).

Se trata de un formato para explicar las relaciones de los miembros del grupo entre ellos, así como los lazos que se establecen en forma horizontal y vertical hasta por tres generaciones. Se podría comparar con un árbol genealógico, la diferencia es que proporciona una visión global del grupo que se desea estudiar ubicando puntos específicos de conflicto, focos rojos para plantear estrategias de intervención; es decir, se pueden establecer hipótesis de trabajo a nivel de ubicación, diagnóstico e intervención.

Los especialistas no se han puesto de acuerdo para hablar de un modelo único y no existe un consenso general de cómo y cuándo utilizarlos, por lo que se aplican en diferentes ámbitos y de múltiples maneras.

Los genogramas muestran de una manera visual e histórica cómo se viene presentando una situación problemática, a lo largo de (por lo menos) tres generaciones; de esta manera sirven durante el proceso de entrevista para:

- Identificar lazos establecidos: simétricos, jerárquicos, triángulos, nudos, superposiciones.
- Encontrar pautas reiterativas entre los miembros y los subsistemas; por tanto ubicar, en un nivel evaluativo, los aspectos no-adales y críticos para la organización, sistema, individuo o grupo que se está evaluando.
- Marcar las estrategias o rutas de intervención para la solución de problemas.
- Acceder a formas programadas de intervención en tiempo, espacio y funciones.

El genograma se combina con otros instrumentos, como: cronologías, historias clínicas, historias de vida y movilidad geográfica; pero sobre todo, un entrevistador bien entrenado en la aplicación metodológica de la entrevista psicológica, aumenta su margen de éxito en la tarea al efectuar la entrevista psicológica con genogramas para reunir, ubicar y plantear esquemas de respuesta asertiva.

Los aspectos básicos que debe incluir un genograma son:

- Trazo de la estructura por analizar.
- Registro de la información del grupo.
- Delineado de las relaciones entre los miembros del sistema.

Asimismo, la información básica que debe contener un genograma incluye:

- Sistema unificado de símbolos para la construcción del mismo; hay una simbología estandarizada.
- Guía básica para dirigir la entrevista del genograma.<sup>5</sup>
- Establecer categorías interpretativas del mismo, o basarse en las ya existentes.
- Información pertinente, como datos de identificación, vínculos y relaciones entre los miembros históricas y actuales.

<sup>4</sup>Monica McGoldrick y Randy Gerson, *Genogramas en la evaluación familiar*, col. Terapia familiar, Gedisa, Barcelona, 1996; *cfr.* "El genograma", consultado en <[www.faecap.com/Documentos.nueva/Documentos\\_Cientificos/El%20Genograma.ppt](http://www.faecap.com/Documentos.nueva/Documentos_Cientificos/El%20Genograma.ppt)>.

<sup>5</sup>McGoldrick y Gerson señalan que el genograma es una entrevista médica y psicológica, *op. cit.*, pp. 171-172; una página en español con genogramas y soporte para su elaboración, seguimiento e investigación (procedimientos, recursos, software), se puede consultar en <<http://www.genargentina.com.ar/genealogía/genogramas.htm>,22-1-07>.

- Movimientos dentro del grupo o sistema, cambios de puesto, movilidad geográfica y nuevos vínculos.

Las categorías interpretativas del genograma son:

- Estructura y composición del grupo por estudiar.
- Modelo de adaptación a su propio ciclo, señalando sucesos cotidianos.
- Reiteración de pautas de conducta en diferentes tiempos y espacios.
- Señalamiento de vínculos y triángulos; es decir, situaciones conflictivas.
- Modos de estabilización y equilibrio del sistema.

El genograma deviene del campo de investigación clínica y su exportación a la psicología ha sido muy prometedora, pues ha generado:

- Líneas de investigación clínica en entrevistas de evaluación.
- En el campo de la psicoterapia de grupo, pareja y familia, se ha constituido en un instrumento indispensable para la evaluación, diagnóstico y diseño de estrategias psicoterapéuticas.
- Implementación de programas diseñados por computadora y en línea, que hace de los genogramas un recurso psicológico computacional muy utilizado hacia finales del siglo xx.

En la segunda mitad del siglo xx el desarrollo de la psicología revoluciona el campo del conocimiento del sujeto. Se construyen instrumentos y herramientas que de ser meros recursos adicionales del modelo tradicional de la entrevista, la modernizan en cuanto a procesos, la actualizan a las necesidades crecientes e innovadoras de las formas de agrupación modernas, generan modalidades creativas y resolutivas en tiempos cortos, a distancia; así se crea y construye la entrevista psicológica con genogramas.

## ENTREVISTA E INVESTIGACIÓN

Las entrevistas de todo tipo y orientación tienen un común denominador: todas investigan algo o a alguien. Las de diagnóstico investigan la personalidad y la conducta de los seres humanos. Por

eso J. Bleger comenta que si la entrevista ha sido bien realizada, en ese acto y en la misma persona se integra tanto al profesional como al investigador.

Cuando se piensa en lo que se hace por hábito y por sistema en un campo de trabajo definido y se verifica lo que se ha pensado, se está investigando. En la práctica del psicólogo deben coincidir la investigación y la tarea profesional. Observar, pensar e imaginar son coincidentes; si no se utiliza la fantasía no se es buen investigador.

Freud, como investigador y pionero del psicoanálisis, expuso cómo debe utilizarse, el material referente a las sesiones del análisis, el cual debe conservar el anonimato y la confidencialidad. Existen momentos en que un material que es útil para la investigación, puede servir en la elaboración de historias clínicas, en la historia de vida y en autopsias psicológicas. Es un material versátil que se puede integrar con facilidad en nuevos abordajes terapéuticos, definir nuevos cuadros clínicos o para la comprensión de determinados problemas desde el trabajo de prevención.

Debe tenerse presente que ante cualquier investigación que utilice el material del trabajo clínico se debe contar con la autorización del sujeto tratado. Por otra parte, existe el trabajo en las instituciones del cruce de variables acerca de en qué momento una conducta patológica puede combinarse con otras patologías más severas que afectan a la sociedad, como hoy día se observa en los secuestros, terrorismo urbano y guerrillas. Esto confirma que el campo de la psicología se extiende cada vez más, propiciando nuevas áreas de investigación.



En los últimos años el desempeño del trabajo profesional del psicólogo ha sido abordado con frecuencia desde sus vértices técnicos y metodológicos; sin embargo, poco se había establecido acerca del sentido de responsabilidad y carácter humano que implica.

Desde la Antigüedad ha existido en la naturaleza humana una preocupación generalizada por discernir qué es lo bueno y qué es lo malo en el proceder de los hombres; mientras para los psicólogos actuales la ética y la moral son reconocidos como valores esenciales para su ejercicio profesional, los pensadores de la antigua Grecia ya se preguntaban sobre el tema. Entre ellos destacaron algunos filósofos como Sócrates, Platón y Aristóteles.

Sócrates (470-399 a. C.) relacionaba el bien con la obtención de crecimiento y el autoconocimiento al cual el hombre podía aspirar como el bien más alto del universo, a partir del cual le fuera posible medir su plenitud y autorrealización.

En el año 387 a. C., Platón pensaba que el hombre se encontraba en constante disyuntiva entre actuar desde el bien o desde el mal; este filósofo relacionaba el bien con la razón, y por otro lado el proceder incorrecto o el mal estaba asociado con los apetitos y deseos irracionales del ser humano; por lo que el hombre se debatía entre la voluntad espiritual, los apetitos o deseos y la razón; no obstante, podía alcanzar una mayor plenitud en su vida en tanto que la razón (el bien) gobernara sobre lo espiritual y los deseos.

Para Aristóteles (336 a. C.) el mejor bien que el hombre puede conseguir es la autorrealización. Su planteamiento establecía que el hombre actuaba de acuerdo con una meta y que cada uno de sus actos tiene un fin o propósito: la autorrealización, pero ésta debía ser alcanzada a través del uso de la razón.

Más tarde, en los siglos iv y ili a. C. otros filósofos griegos, entre ellos Epicuro, se preocuparon por establecer la participación de la razón en la solución del dilema humano que pretendía, por una parte, satisfacer los deseos físicos con la gratificación de obtener placeres de corta duración que resultaban destructivos y, por otro lado, aspirar a satisfacer los placeres de la mente, que son en último término los más satisfactorios. Sostenía la idea que mientras más se prolongaba la serenidad y la prudencia en las acciones mayor plenitud en el placer se alcanzaba. Varios siglos después estos últimos fueron relacionados por el padre del psicoanálisis como parte importante del proceso de *sublimación*.

## ETIMOLOGÍA DE LA ÉTICA

Después de haber presentado un esbozo histórico general sobre los orígenes filosóficos de la ética, hoy día entendemos que el bien es ese acto que sirve mejor al individuo y a la sociedad, así la conducta social determina el bienestar común, cuando el ser humano fundamenta su actuar bajo el régimen de la moral personal y el bienestar comunitario.

En su raíz etimológica la palabra ética, del *ethika*, proviene de *echos*, que significa comportamiento o costumbre y se conoce como el conjunto de principios o pautas de la conducta humana.

Desde los griegos hasta la fecha el desarrollo filosófico de la ética se ve confrontado con diversas posturas morales que dependen de variadas concepciones antropológicas, mismas que son respaldadas por ideas filosóficas, forjadas a su vez por la interacción humana en dicha época.

## PSICOLOGÍA Y ÉTICA

El científico del comportamiento trata el bien y el mal desde las teorías de la personalidad, algunas de ellas desde diferentes perspectivas, como: el aprendizaje social, el desarrollo cognoscitivo y el enfoque

psicoanalítico, tratando de dar explicación a la motivación de una conducta dentro o fuera de la ética (lo bueno y lo malo, lo que se debe o no se debe hacer).

La teoría del aprendizaje social aborda el cómo aprendemos procesos complejos de la conducta social. Establece que el castigo y la recompensa son fundamentales y hace hincapié en el reforzamiento externo; según la teoría del aprendizaje social, la persona moral es la que sólo se ajusta a las normas culturales y ha absorbido las normas de la sociedad y de sus padres.

Dentro de esta postura teórica un destacado investigador del aprendizaje B. F. Skinner (1971), establece una conexión directa en cuanto a la justicia con las recompensas y castigos. Para él: "el asunto de la justicia a menudo depende simplemente de la buena crianza. La cuestión es si se han usado correctamente los razonamientos".<sup>1</sup>

Importantes aportes a la teoría del desarrollo cognitivo se deben a Jean Piaget, psicólogo y matemático suizo. Sus comentarios sobre el desarrollo moral del niño se encuentran fundamentados en el libro: *The Moral Judgment of the Child* (1948), para lo cual entrevistó dos grupos de niños y llegó a la conclusión de que existen tres etapas importantes en la adquisición del juicio moral en la infancia.

La primera se refiere a la restricción moral o también llamada etapa del realismo moral, cuya característica principal es que el niño menor de siete años tiene la creencia de que todas las personas ven y perciben la realidad de la misma forma en la que él lo hace; de sus padres ha aprendido que lo bueno es ser obediente y no seguir sus indicaciones es ser malo.

La segunda etapa abarca desde los ocho hasta los 11 o 12 años, en ella el infante se ve bastante influido en su entorno por los niños que lo rodean y cuestiona la justicia y el castigo así como la equivalencia entre los mismos.

Mayor madurez de razonamiento implica la tercera etapa, que se inicia a los 11 o 12 años de edad y se conoce también como relativismo moral o de la moralidad autónoma: los valores de lealtad y devoción hacia los compañeros se encuentran establecidos, se observan reglas y normas en relación con la identificación con determinados grupos; el ahora preadolescente somete a juicio lo antes aprendido y, como lo describían los filósofos griegos, pone en operación sus propios procesos de razonamiento y autorreflexión.

<sup>1</sup>B. F. Skinner, *Beyond freedom and dignity*, Bantam, Nueva York, p. 106, 1971.

Por su parte, el enfoque psicoanalítico hace énfasis en que los aspectos morales tienen su origen en el primer vínculo afectivo con los padres y son el resultado de las identificaciones que el sujeto estableció, en sus primeros años de vida, con sus figuras de autoridad.

Describe que las características de la conciencia del individuo se encuentran dentro de una instancia psíquica denominada *superyó*, misma que empieza a integrarse a partir de los tres años de edad y que se ha ido constituyendo a través de procesos de introyección de normas que el sujeto ha aprendido en su relación con las personas más importantes de su vida. Las normas que ha hecho suyas irán conformando su estilo de conducta y determinarán los criterios que el sujeto deberá utilizar en el discernimiento entre lo que es lo bueno y lo que es malo.

Otra instancia psíquica: el *yo*, se encargará de ejecutar las acciones tratando de mediar entre las exigencias de vida y de satisfacción; haciendo uso de la capacidad de juicio alcanzada hasta el momento, el sujeto establecerá un cierto tipo de vínculo con su entorno que le permita mantener un orden de conducta en sus relaciones grupales y/o interpersonales.

En este sentido, el psicólogo que esté realizando una entrevista activará tanto de forma consciente como inconsciente sus propios juicios de valor; al encontrarse ante la presencia del entrevistado, estos juicios de valor, reglas y maneras de ver la vida, están íntimamente enlazados con su historia psíquica.

Si bien es cierto que en el desempeño de su profesión el psicólogo puede utilizar su propia personalidad como herramienta de trabajo, su capacidad de empatía y sus juicios de valor propios en determinados momentos, también es indispensable que en su ejercicio ético su práctica posea un claro fundamento teórico que le evite abusar de manera indiscriminada de su propia subjetividad.

## LA ÉTICA, EL EJERCICIO PSICOTERAPÉUTICO Y LA SOCIEDAD

A nivel existencial el ser humano tiene una tendencia y una necesidad de ser ético, pero a su vez se cuestiona acerca del porqué de las cosas, el funcionamiento de la sociedad y la forma de sobresalir en su entorno, lo que lo lleva a vivir con frecuencia en un proceso de reflexión y de cuestionamiento.

El campo de la psicoterapia no escapa a esta premisa del comportamiento humano y en el trabajo con las personas suelen ser demasiadas las interrogantes que se debe plantear el psicólogo clínico en cuanto a la ética profesional; las más frecuentes: ¿Hasta dónde debe sostenerse la confidencialidad del tratamiento? ¿Cómo ejercer el control del comportamiento? ¿Qué es lo que puede ser benéfico para el paciente?

Hoy día existe una pluralidad de tratamientos y una gran diversidad de desajustes familiares y sociales que deben ser tomados en cuenta para determinar la modalidad terapéutica y el abordaje profesional en la salud mental. Asimismo, las instituciones se han visto en la necesidad de crear códigos de ética que rijan los objetivos y comportamientos de los profesionales, como en el caso del juramento de Hipócrates (utilizado en el ejercicio de la medicina), que tuvo su origen en el culto pitagórico y a pesar de varias y posteriores revisiones sigue teniendo influencia sobre la profesión médica. Este juramento creó un espíritu de fraternidad entre los médicos y reglamentó la conducta de sus miembros en las relaciones mutuas y con los pacientes.

## REGLAMENTOS ÉTICOS EN LA PSICOLOGÍA

El código de la Asociación Médica Mundial describe: "El médico debe a su paciente discreción absoluta de todo lo que le ha confiado o de lo que conoce debido a la confianza que se le otorgó." De igual manera, en la Declaración de Ginebra se afirma: "Respetaré los secretos que se me han confiado."

En el actuar profesional del psicólogo versan algunos reglamentos éticos, algunos de ellos escritos y otros más de tipo tácito; las anteriores citas representan apenas un ejemplo de lo que en algunas partes del mundo se ha manifestado sobre el compromiso de confidencialidad que habrán de guardar los especialistas de la salud mental en relación con lo que escuchan de sus pacientes.

Los terapeutas de la conducta prefieren los contratos a los reglamentos, ajustándolos a términos más especializados, dependiendo de cada caso y negociándolos entre terapeuta y paciente según las particularidades de cada modelo psicoterapéutico.

Hoy día, si un terapeuta pertenece a la Asociación Psicoanalítica Norteamericana está obligado a respetar un código y existe también la Carta de Derechos de los Pacientes, adoptada por la Asociación Hos-

pitalaria Norteamericana; si se participa en investigaciones, hay varios códigos y reglas adicionales por los cuales se evalúa la conducta profesional.

Por su parte, la Asociación Psiquiátrica Norteamericana elaboró un código de ética médica en donde define que el psiquiatra no debe seguir ningún tipo de política en donde se excluya a los pacientes con base en su origen étnico, raza, sexo, credo, edad o posición económica. Las leyes de Nueva York y de otros estados consideran una muestra de mala conducta de los profesionales el hecho de negarse a prestar servicios a una persona a causa de raza, credo u origen nacional.

De lo anterior se asume que no sólo los derechos de los pacientes son respetados y tomados en cuenta dentro de los códigos, sino que cada vez se otorga mayor importancia a la obligación de brindar un buen trato a los pacientes.

En México se ha iniciado el establecimiento de estatutos que clarifiquen los patrones por seguir en función de los lineamientos éticos que debe observar el profesional de la psicología en cualquiera de los campos clínicos.

La Sociedad Mexicana de Psicología recientemente elaboró una revisión del código ético (SMP, 1984) de acuerdo con los criterios de calidad de Sinclair y Pettifor (1991) y de una amplia investigación entre los profesionales de la salud mental en los diferentes ámbitos clínicos, tanto hospitalarios como de consulta individual.

Se realizó una comparación con diversos códigos éticos de diferentes países, como los de la Asociación Psicológica Americana (APA) y la Asociación Psicológica Canadiense (APC), y se encontró que si bien los reglamentos éticos son válidos para todas las personas es necesario reglamentarlos y llevarlos a la práctica de manera profesional.

De esta manera, en 1984 se reconoció en México la necesidad de establecer un código ético que asegurara la protección de las personas que reciben servicios psicológicos; regulara el adecuado cumplimiento de los contratos terapéuticos, y permitiera fundamentar de manera clara la forma como se deberá realizar el trabajo por terceros, en el caso de los estudiantes que aplican sus conocimientos en el inicio de su carrera.

Asimismo, en México es innegable el derecho que tienen todas las personas a recibir tratamiento psicológico cuando así lo ameriten, y cada vez se ha incrementado más el número de clínicas y centros comunitarios en los que las personas pueden recibir ayuda profesional en el campo de la psicología.

Por otra parte, en nuestro país algunas instituciones o unidades de servicios psicológicos cuentan con códigos internos a manera de reglamentos o cartas responsivas que coadyuvan en la orientación y regulación de normas éticas entre el psicoterapeuta, el paciente y la institución, tal es el caso de la Unidad de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Otro de los derechos considerados como fundamentales para el paciente es el derecho al tratamiento, el cual asume una importancia muy especial cuando se hospitaliza a un individuo y en especial cuando se le hospitaliza en contra de su voluntad. En algunos países los tribunales han reconocido que la continuación de la hospitalización del paciente se basa en la premisa de que se cumple con su derecho al tratamiento, pero en muchos casos también puede estar implícito el derecho a negarse a recibirlo, en particular bajo algunas condiciones de hospitalización u otras formas de reclusión en instituciones.

El doctor Morriz Chafetz, ex-director del Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol (Estados Unidos), señaló que no se puede obligar a un adicto a recibir tratamiento aun cuando sea evidente que su conducta puede ser destructiva para sí mismo, para su familia o incluso para la comunidad en general. Se le puede hospitalizar a solicitud de terceros si se le considera incapaz de funcionar en ese momento, pero una vez que puede tomar una decisión racional tiene derecho a decidir si desea continuar o suspender el tratamiento. Esta postura es básica para el funcionamiento de una sociedad libre, y contrasta con la situación de varios países de Europa Oriental en donde se obliga a recibir tratamiento a las personas que abusan del alcohol.

Sin embargo, se ha encontrado que los tratamientos *obligados* han dado por resultado poca mejoría en los pacientes, tal vez debido a que en ellos no existía el genuino deseo de cambiar. Esta situación ha generado mayores cuestionamientos a la validez de coartar la libertad del individuo que es recluido para su propio beneficio o el de la sociedad.

En naciones como Estados Unidos de América existen casos en los que luego de una violación a las leyes del Estado el juez determina, además de una sanción coercitiva y/o económica, si el individuo debe ser internado para iniciar un tratamiento de tipo psicológico con fines de rehabilitación y readaptación a la sociedad, como sucede en los casos de personas que son sorprendidas manejando en estado de ebriedad o bien en los delitos de violación, asalto y secuestro, con consumo de drogas.

En México, no obstante que no se cuenta con reglamentos escritos sobre este particular, no cabe duda que si un paciente representa un peligro para sí mismo y para los demás, otras personas tendrán que tomar medidas de intervención. Es necesario que los familiares asuman la responsabilidad de llevar a cabo las gestiones necesarias para el internamiento en alguna institución cuando el paciente así lo requiera; en este sentido el psicoterapeuta no debe asumir la decisión de hospitalizar al paciente, su labor será de aclarar a la familia la importancia de la reestructuración de la personalidad del sujeto y luego será el psiquiatra a cargo de la clínica quien continuará el seguimiento del caso.

La Sociedad Mexicana de Psicología, en su código ético establece importantes puntos relacionados con el respeto a los derechos y la dignidad de las personas, incluyendo el derecho a la libertad y el mantener informado al paciente sobre la confidencialidad de su tratamiento, cuándo iniciarlo y cuándo terminarlo.

Dentro de la libertad para decidir si se inicia un tratamiento o no se encuentra también el derecho a decidir con quién se llevará a cabo ese tratamiento y los requisitos profesionales y éticos que deberá reunir el profesional de la salud, por tanto, es necesaria la observación de las siguientes responsabilidades del terapeuta:

- Tener el grado de competencia que se requiere para atender los casos que estarán a su cargo.
- Adquirir la competencia necesaria en caso de no tenerla (conocimiento de medicamentos, patologías, procedimientos legales o médicos, etc.).
- Continuar cultivando su experiencia educativa para aumentar su grado de competencia de acuerdo con las necesidades de las personas que lo requieran.
- Practicar sólo dentro del campo en el que es competente, delimitando sus propios alcances con honestidad.
- No ejercer su profesión en los casos en que sus habilidades puedan estar afectadas por el alcohol, drogas, enfermedades o incapacidades físicas o por alguna alteración psicológica.
- Proporcionar al paciente desde el inicio de la terapia la información necesaria acerca de la forma y funcionamiento del tratamiento al que se está sometiendo.
- Asegurarse de que cualquier estudiante o asistente que proporcione servicios de salud mental, se encuentre bajo la supervisión de un terapeuta competente.

- Supervisar con regularidad sus casos mostrando así su interés por el bienestar de las personas atendidas por él.
- Apegarse a los lineamientos de la institución en la que se encuentre prestando sus servicios psicológicos.

El problema principal para asumir las responsabilidades mencionadas está en delimitar y especificar quién es un terapeuta calificado y quién certifica su capacidad profesional, es decir, qué títulos avalan  certifican al psicoterapeuta.

Todo paciente tiene derecho a ser atendido por un psicólogo clínico que sostenga de manera continuada el interés por su bienestar, este profesional deberá especificarle las metas del tratamiento y la manera de trabajar.

El psicólogo deberá mantener cierta higiene mental que le evite involucrar sus conflictos personales o buscar la satisfacción de sus propias necesidades a través de su práctica clínica, lo que incluye el no participar en cualquier tipo de relación sexual paciente-terapeuta.

Además, deberá indicar a su paciente, desde su propia experiencia, qué modalidad de tratamiento se considera conveniente o los alcances que podría obtener con los diversos procedimientos terapéuticos de manera honesta.

Dentro de las responsabilidades del terapeuta se encuentra también llevar un registro exacto del proceso terapéutico que se lleve a cabo, así como la posibilidad de proporcionar a otros profesionales de la salud copias  resúmenes de los registros a solicitud del paciente mismo.

## CON FIDENCIALIDAD

El principio de la confidencialidad ha sido subrayado como una obligación primordial del psicólogo y se le trata con igual seriedad en los códigos de ética de las demás profesiones de la salud mental. También se encuentra en los *Standars for Providers* y en los reglamentos que gobiernan la conducta profesional en la mayor parte de Estados Unidos, se ha escrito mucho sobre este tema a través de los años y recientemente apareció una amplia revisión de sus puntos y problemas en *American Psychologist* (Everstine *et al.*, 1980).<sup>2</sup>

L. Everstine y cols., "Privacy and Confidentiality in psychotherapy", en *American Psychologist*, septiembre, 35:9, 1980.

Al revisar las leyes de California relacionadas con los derechos de los psicoterapeutas y sus pacientes se determinó que la confidencialidad puede violarse bajo las siguientes condiciones:

- Cuando esté de por medio un acto criminal que implique de alguna manera al terapeuta o ponga en riesgo la integridad física de otras personas.
- Cuando la información forme parte de un juicio jurídico y se considere pertinente, desde los estándares de la ley, la participación del psicólogo a cargo del caso.
- Cuando la información se obtiene para que un experto pueda rendir su informe a un abogado.
- Cuando el terapeuta actúe nombrado por un tribunal.
- Cuando el terapeuta considere que el paciente representa un peligro para sí mismo o para los demás y sea necesario informar a los familiares o personas a cargo del paciente.
- Cuando el consultante aún no ha cumplido 16 años y el terapeuta estima que éste ha sido víctima de un crimen y que la revelación de los datos confidenciales podría favorecerlo.

En el caso de México se ha avanzado cada vez más en el desarrollo de la psicología en el campo jurídico, ofreciendo a los tribunales la posibilidad de contar con la información pertinente para el esclarecimiento de los casos.

La ciudad de Nueva York posee un decreto muy claro que permite que se viole la confidencialidad cuando está de por medio el maltrato de menores. Esto resulta válido también para los niños mexicanos, a pesar de que con frecuencia no se cuenta con la infraestructura necesaria para albergar la cantidad de infantes que son maltratados física o psicológicamente por sus familiares. Esta situación representa un campo fértil para el psicólogo, tanto en el establecimiento y ejecución de programas de intervención más eficaces como en acciones preventivas que protejan la integridad de los menores.

## LA ÉTICA EN EL PROCESO DE PSICODIAGNÓSTICO

Una de las herramientas de gran utilidad para el esclarecimiento de los aspectos emocionales, el uso de los mecanismos de defensa y

el alcance de las relaciones de objeto, es el uso de las pruebas psicológicas. Éstas han sido acreditadas y desacreditadas por los propios profesionales de la psicología, algunas veces demeritándolas o sobrestimándolas y en otras ocasiones siendo aplicadas de forma indiscriminada para todos los pacientes, sin haber tomado en cuenta que las pruebas son útiles como herramientas para determinar la situación emocional, funcionamiento del sujeto y capacidades potenciales que le permiten tener mayor conciencia sobre un conflicto actual.

Una batería de pruebas se compone de elementos enfocados a aportar información desde diferentes áreas, por ejemplo: Test de Rorschach, Escala Wechsler; T. A. T., Test del dibujo de la figura humana, Test de Laureta Bender.

Algunos especialistas en psicología han atacado, desde sus propios paradigmas personales, la idea de la validez y confiabilidad de muchas pruebas psicológicas, afirmando que los datos proporcionados son engañosos o inútiles. No obstante, existe el prejuicio de que los psicólogos dedicados al psicodiagnóstico son personajes que se han alejado del aspecto teórico de esta disciplina y la han reducido a su aplicación técnica, resulta paradójico que un terapeuta requiera de un tercero para realizar una evaluación diagnóstica de su consultante, ya que con ello deja en entredicho su capacidad para manejar los conceptos metapsicológicos y puede generarle una sensación de desconcierto.

Por su parte, otros terapeutas prefieren omitir una formulación diagnóstica argumentando que ésta es sólo una etiqueta de poca o nula importancia, en tanto que los términos diagnósticos solían carecer de precisión en el pasado; sin embargo, hoy día, y con base en investigaciones recientes, ha sido afinada la nomenclatura diagnóstica de tal forma que existe poca justificación para prescindir de tan fundamental descripción.

Tratar a una persona omitiendo una evaluación diagnóstica es un trabajo a ciegas que tiene pocas probabilidades de beneficiar al paciente y constituye una violación a la responsabilidad ética y profesional que debiera sostener el entrevistador (psicólogo) al iniciar un trabajo terapéutico con una fundamentación clara.

El psicólogo evaluador debe cuidar sus actitudes respecto del material encontrado, la forma de interpretarlo y presentarlo. Debe estar atento al riesgo de hacer interpretaciones tendenciosas, aun cuando lo haga de forma inconsciente; en este sentido habrá de mantener ecuanimidad evitando tomar la postura de **un** verdugo que busca resaltar las dificultades, fallas y conflictos del evaluado, y demeritar los

aspectos positivos que muestre la persona en cuanto a las capacidades que puedan ser útiles para su adaptabilidad.

Otro dilema ético al que se enfrentan con frecuencia los clínicos que trabajan con niños y adolescentes que les han sido referidos por un plantel educativo, se relaciona con la selección de los datos que son pertinentes compartir con la institución, de acuerdo con lo que la autoridad escolar requiere.

Un informe psicológico debe ser en especial redactado para quien lo va a recibir y deberá contemplar lo que la persona necesita saber, ya sea el director, la maestra o bien otro psicólogo, incluso los propios padres del menor, ya que cada uno de ellos requerirá atender un objetivo específico y tendrá una comprensión y abordaje distinto de la información que le sea entregada, según sea el ámbito en el que se desenvuelva.

En la entrevista de devolución de datos a los padres es necesaria, por una parte, la pericia de los entrevistadores al referirse a la problemática del niño o adolescente sin citar textualmente lo que el paciente comentó en las sesiones y, por otra, es imprescindible que los padres estén enterados de los aspectos relevantes en los que se sostienen los conflictos de sus hijos.

Es conveniente que el entrevistador o terapeuta infantil advierta a sus pacientes que sus padres estarán enterados de los aspectos fundamentales de la entrevista, explicándoles las inquietudes y el deseo que ellos tienen de colaborar en el proceso de crecimiento emocional de sus hijos. La labor del psicólogo es coadyuvar, a través de sus conocimientos e intervención, al establecimiento de una comunicación más eficaz entre los miembros de la familia que acuden a solicitar el tratamiento; es decir, el psicoterapeuta posibilitará un encuentro entre las fantasías y necesidades de cada integrante del vínculo familiar.

Un psicoterapeuta que se encuentre realizando un diagnóstico deberá estar atento a la contratransferencia que le despierten sus pacientes, ya que si se tratara de un profesional que no ha resuelto sus conflictos con sus padres, podría identificarse de forma inconsciente con el menor entorpeciendo con ello el proceso de evaluación.

En cuanto al manejo de las herramientas de evaluación es ético mantener en secreto tanto las pruebas psicológicas y su naturaleza, como los resultados que ellas generen una vez aplicadas, por tanto se encuentra prohibida la impresión pública de las láminas del Rorschach y las de T.A.T., entre otros instrumentos. El que sean aplicados por personas ajenas al ejercicio profesional de la psicología que ignoran las consecuencias que puede tener el manejo de estos materiales

de forma indiscriminada, y que por tanto podrían hacer un uso incorrecto de las supuestas interpretaciones que de ellas se deriven, se considera un acto antiético que resulta bastante riesgoso incluso para quienes incurran en él sólo por diversión.

Entre las justificaciones principales para la aplicación de pruebas proyectivas se encuentran las siguientes:

- Para establecer un diagnóstico diferencial.
- Para determinar la presencia o ausencia de factores orgánicos.
- Para conocer la dimensión y funcionamiento del proceso psicodinámico del sujeto.
- Para delimitar con mayor precisión la estructura de la personalidad.
- Para determinar los recursos adaptativos o desadaptativos con los que cuenta el consultante.
- Para ayudar al establecimiento del diagnóstico y pronóstico del tratamiento.

El evaluador con frecuencia está sujeto a los principios éticos que gobiernan la práctica de la psicología clínica, cuya premisa es esclarecer en la devolución de datos el conflicto por el que atraviesa el consultante, haciéndolo de manera precisa, respetuosa y clara, cuidando de no estimular las fantasías defensivas del paciente a la vez que se le aporta conocimientos sobre sí mismo que le ayuden a comprenderse mejor.

Las normas éticas deben ser declaratorias y sin ambigüedad; no obstante, en la práctica real, desde el punto de vista del diagnosticador activo, pueden hacerse excepciones según el caso singular que se esté tratando, siempre y cuando estas modificaciones no demeriten la integridad del psicólogo ni resulten violatorias de los valores éticos en los cuales se sostiene.

## MANEJO ÉTICO DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS ANTISOCIALES

Personas que han sufrido daños emocionales graves en el curso de su vida a menudo sienten deseos de desquitarse con la sociedad, y sus relaciones objetales se ven muy alteradas, logrando sólo vincularse con personas de quienes puedan obtener algún provecho, violando todo tipo de derecho y respeto por los demás.

Algunos pacientes psicópatas tenderán a invadir la integridad del entrevistador, incluso pueden llegar a proponerle una complicidad con sus planes o actividades, con frecuencia las propuestas incluirán considerables sumas de dinero, costosos regalos o arreglos de diversos tipos a cambio de algún otro servicio (ajeno a lo psicológico) por parte del terapeuta, quien tendrá la oportunidad de valorar sus propios juicios morales. Un ejemplo sucede en el caso de personas que requieren algún documento que les sea de utilidad ante juicios jurídicos y legales para obtener un beneficio personal.

En este sentido todo terapeuta o psicólogo tiene el derecho de abstenerse de brindar tratamiento emocional a una persona cuya conducta moral le resulte ofensiva.

Existen casos donde el consultante plantea el deseo o muestra el hábito de actuar de manera deliberada en perjuicio de terceros, a través de conductas socialmente destructivas, en estas situaciones se recomienda al terapeuta apegarse a la regla psicoanalítica de confidencialidad para salvaguardar la salud mental del paciente; sin embargo, al comprobar que ésta no existe, debe dar por terminado el contrato terapéutico.

Existen pocas reglas absolutas para el tratamiento de pacientes con importantes desórdenes de la personalidad, entre ellos la psicopatía; por otro, lado las normas éticas están cambiando, lo que era ético en el pasado ya no lo es en el presente, y la determinación de lo que será ético en el futuro dependerá en gran parte de nuestra capacidad para entender y tratar clínicamente a estos pacientes en tanto vayamos logrando una mayor autoridad, autonomía y experiencia como profesionales de la salud mental.

Como conclusión se puede decir que es imposible abordar del todo los aspectos fundamentales de la ética en el ejercicio profesional del psicólogo; no obstante, el presente capítulo cumple con el objetivo de hacer una descripción general de algunas situaciones con las que se encuentra hoy día el especialista en la salud mental, mostrando una panorámica general y mencionando algunos elementos esenciales que sin importar la evolución de la sociedad, aún continúan vigentes.

Por otra parte, el concepto de ética es un concepto cambiante ligado a los contextos socioculturales e históricos de cada época o comunidad; por tanto, debiera en el mejor de los casos generarse la necesidad de legislar sobre el tema y a través de la formación del psicólogo intentar concientizar a las personas del derecho que tienen de poseer un nivel óptimo de salud mental.



#### NACIMIENTO DE LA ENTREVISTA CLÍNICA

El psicólogo estadounidense Lightner Witmer utilizó por primera vez en 1896 la expresión de psicología clínica. La definió como: "método de investigación consistente en examinar con una perspectiva generalizadora las aptitudes de los sujetos y sus deficiencias".<sup>1</sup>

Tanto la psicología clínica como el psicoanálisis son métodos de investigación clínica que buscan comprender y explicar las particularidades de la conducta individual.

La psicología clínica basa sus métodos de investigación en el enfoque de análisis de conductas, actitudes, emociones, sentimientos inadecuados o reprimidos y no necesariamente incluye conceptos del psicoanálisis, un ejemplo es el conductismo. Es de la práctica psicoanalítica, de los desarrollos teóricos de Freud y sus discípulos de donde surge el cuerpo metodológico que más tarde se conocerá como la entrevista clínica psicoanalítica con un método y técnica propia.

La entrevista toma distintos enfoques metodológicos de acuerdo con la teoría psicológica que la sustente; por ejemplo: entrevista familiar sistémica, clínica conductual, entrevista de Carl Rogers (cen-

<sup>1</sup> Elisabeth Roudinesco y Michel Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1998, p. 855.

trada en el cliente), transaccional, bioenergética, psicología del yo, psicología del *self*, entre otras.

Gran parte de los avances psicológicos se desarrollan en las universidades; en Francia, por citar un caso, el psicoanalista "Daniel Lagache (1949) —que pertenece a la segunda generación de psicoanalistas franceses— se ocupa de introducir el estudio del psicoanálisis en la Universidad, lo ubica en el ámbito de la psicología clínica y su propósito era separar la psicología de los estudios de Filosofía".<sup>2</sup>

Como director del proyecto *L'unité de la psychologie*, Lagache permite el acceso de los psicólogos a estudiar para constituirse en psicoanalistas a partir de 1949, actualiza la expresión "psicología clínica", desde esta perspectiva se unifica la rama naturalista de la psicología (que incluye el conductismo, la teoría del aprendizaje, estadística y experimentación) con la rama humanística de la psicología, que agrupa la psicología clínica y el psicoanálisis. Ambas se derivan de la fenomenología de Karl Jasper.

La entrevista en psicología clínica no debe confundirse con la entrevista psicoanalítica; como ya se mencionó, las características de la entrevista guardan relación con ciertos aspectos básicos construidos por el psicoanálisis y exportados a otras áreas que efectuaron otros procedimientos y cambiaron estrategias, de acuerdo con la corriente de psicología específica.

#### IMPORTANCIA DE LA ENTREVISTA INICIAL

Su objetivo es crear un espacio teorico-práctico que permita incorporar los conocimientos y las herramientas necesarias para la realización de una primera entrevista.

Es necesario enfatizar que la psicología clínica se refiere a la práctica que el psicólogo realiza al atender pacientes desde diferentes enfoques (psicología clínica infantil con sus múltiples variantes: conductual, psicoanalítica, gestalt, etc.). Se aplican técnicas específicas para comprender las motivaciones psicológicas de la conducta y determinar el comportamiento atípico en situaciones específicas. Analiza los conflictos así como las soluciones que ha intentado.

La persona que ejerza una entrevista clínica debe tener conocimientos previos acerca del marco teórico psicológico que postula, ya que va desde el reconocimiento de conductas medibles y observables, incluyendo los modelos cognitivos conductuales que deberán aplicarse para la reeducación del sujeto hasta los conocimientos psicoanalíticos necesarios a fin de tener acceso al intrincado mundo de los simbolismos psíquicos y formaciones de compromiso (síntomas).

Lo anterior traza una ruta de trabajo que lleva al psicólogo a recabar información acerca de cómo abordar la problemática del sujeto, cuándo intervenir y aplicar un esquema teórico y dónde es más recomendable una postura reeducativa, de apoyo o reconstructiva. Al obtener estos datos el psicólogo configura el tipo de entrevista clínica en su función evaluativa de problemas de orden psíquico, psicossomático o adaptativo, por mencionar algunos.

El individuo se encuentra influido por su entorno familiar y social. Aprende estilos de conducta o hábitos positivos y negativos de acuerdo con sus posibilidades de percepción y cognición. Es por esto que el modelo reeducativo conductual propone que toda conducta operante puede ser desaprendida, extinguida o modificada.

Por otra parte, el artículo freudiano: "Recordar, repetir y reelaborar" aporta a la entrevista que las personas atendidas en el consultorio traen una serie de conductas que no corresponden a la persona del terapeuta, sino representan remanentes de su pasado, que no pueden ser recordados sólo actuados de manera inconsciente, y proporcionan la oportunidad de ser entendidos mediante un proceso de escucha analítica.<sup>3</sup>

Esta referencia señala que el consultante deposita en el psicólogo, de manera muy significativa, partes de su propio pasado y la interacción con el profesional puede llevarlo a reaccionar como lo hacía con otras figuras de autoridad, protectoras o bien aquellos modelos de los que requería atención y afecto.

El entrevistador que está implicado en el sostenimiento de una entrevista inicial con actitud profesional y ética hacia el entrevistado debe entender que la transferencia es un fenómeno de suma importancia, utilizado en el proceso terapéutico.

<sup>3</sup> Cfr. Sigmund Freud, "Recordar, repetir y reelaborar", en *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, t. XII, 2001, p. 152.

*Ibid.*, p. 627.

Por otra parte —pero en el mismo orden de ideas—, Anna Freud establece que en todo proceso psicológico el entrevistador funciona como objeto transferencial, de acuerdo con lo ya mencionado y también como objeto real.

Esta postura teórica plantea al psicólogo como objeto real, como una persona con una historia y conflictos como los demás, sujeta a sus propios recursos en cuanto a conocimientos teóricos y emocionales; en este sentido Frieda Fromm Reichmann propone que el terapeuta evite reaccionar frente al material que el paciente presenta; en función de su propia experiencia esto significa que el terapeuta debe contar con las adecuadas fuentes de satisfacción y seguridad personal. Si no ha tenido éxito en alcanzar sus objetivos particulares, sus propias vivencias deben ser puestas en claro e integradas para que no interfieran en su estabilidad emocional, así como en su capacidad de concentración para escuchar al paciente.

## REQUISITOS PARA EL PSICÓLOGO CLÍNICO

El psicoanálisis personal constituye un requisito en el adiestramiento de un psicólogo clínico con enfoque psicoanalítico, pero si es otra corriente diferente del psicoanálisis freudiano, el requisito de análisis didáctico se sostiene.

El psicólogo clínico que está interesado en la práctica clínica debe adiestrarse dentro de la corriente teórica de su interés, a nivel conceptual (teórico), vivencia! (su análisis personal y/o didáctico) y de preferencia bajo supervisión especializada.

Ningún profesional puede atender a otra persona cuando él mismo se encuentre preocupado por algún malestar físico o emocional, cuando esté cansado y lo venza el sueño durante partes de la entrevista, cuando sus preocupaciones personales le roben atención y disminuyan sus capacidades perceptivas y afectivas. Es entonces cuando el psicólogo valora que aunque su pasión por la profesión lo lleve a pensar que es invencible, debe ser honesto y reconocer que el ejercicio de la psicología es desgastante como cualquier profesión.

El entrevistador debe evitar dejarse llevar por sus juicios de valor porque sus conflictos internos o preferencias en cuanto a religión y sexualidad le impedirán tener una visión imparcial y profesional, debe trabajar sin interferencias morales en la medida de lo posible;

es decir, sin aplicar su propio código ético. Se recomienda supervisar los casos y no mantenerse aislado de la comunidad psicoterapéutica.

Otro de los problemas graves en el ejercicio de la entrevista clínica se refiere al sostenimiento de la capacidad de escucha sin centrar su atención de manera sesgada sobre partes poco relevantes del discurso del consultante.

Para llevar a cabo de manera ética el proceso de entendimiento de un ser humano mediante la entrevista clínica, deberán seguirse algunos lineamientos específicos, ser consciente en la medida de lo posible de sus procesos internos y características interpersonales, con la finalidad de ponerlas al servicio del consultante para establecer un vínculo profesional con el fin de ayudar a quien lo requiere. El psicólogo no debe buscar beneficio personal o satisfacción de otras necesidades que no correspondan con los fines de la entrevista.

La persona que ejerza en el campo de la psicología debe mantenerse alerta de sus propios esquemas conductuales y emocionales para referirlos, si aparecen, a su historia personal con sus vínculos tempranos como determinantes de su situación actual, con la finalidad de estar preparado para el ejercicio asertivo en la clínica.

El profesional de la salud mental en el ejercicio cotidiano puede pasar por la experiencia del discurso repetitivo de un consultante sin dar la oportunidad de retroalimentación o respuesta por parte del receptor y así reactivarle elementos de su historia que tengan conexión con eventos de su temprana infancia, o bien con las dificultades para tolerar la frustración de no ser escuchado por su pareja, sus padres o personas significativas presentes, obstaculizando su adecuado desempeño para brindar ayuda a las personas.

H. S. Sullivan propuso el término "parataxia", en lugar de transferencia y contratransferencia, describiéndola como distorsiones que operan en las relaciones interpersonales actuales del sujeto, que tienen su raíz desde las vivencias afectivas iniciales en la infancia, sin implicar necesariamente situaciones de conflicto o problemas no resueltos en el desarrollo personal. Esto es aplicable también al entrevistador.

Es por tanto indispensable que el análisis psicológico personal sea parte integral de la formación en el campo de la psicología clínica con metas a la obtención de mayor madurez y claridad en el conocimiento de sí mismo.

Frieda Fromm Reichmann establece que el requisito básico en cuanto a personalidad y habilidad para los psicólogos que ejerzan la

entrevista debe ser: "poseer la capacidad para escuchar sin reaccionar ante el material del consultante". Escuchar y obtener información de otra persona tal como lo emite el sujeto, sin poner obstáculos provenientes de la forma particular de entender o con base en criterios de valor propio o prejuicios morales, sólo llevan a distorsionar la información y rechazar lo que el entrevistado pretende comunicar.

Muy pocas personas pueden tener dicha capacidad de escucha, sin antes haber tenido un entrenamiento, supervisión y análisis personal.

Para que un profesional de la salud mental sea capaz de actuar de manera madura, ética y profesional, debe tener suficientes fuentes de satisfacción personal, para no tener así que recurrir de forma inconsciente a otras formas de satisfacción, utilizando a quienes acuden en busca de ayuda o atención afectiva.

El análisis personal ayuda a evitar que el entrevistador utilice su profesión como un espacio donde pueda utilizar el discurso y/o la persona que consulta para cubrir las áreas de insatisfacción sexual y de seguridad en su vida privada.

Un buen terapeuta desarrolla la capacidad empática poniendo su habilidad de atención al servicio de quien lo solicita sin dejar que interfieran sus propias dificultades emocionales.

H. Stack Sullivan comenta acerca de la "satisfacción y seguridad" como los objetivos que toda persona persigue. La primera en cuanto a la relación directa que guarda lo psicológico con el funcionamiento de lo corporal y el sistema glandular, referentes a la satisfacción sexual y el sueño, así como también a la satisfacción del hambre y la soledad física, ya que ninguna persona puede ejercer de manera adecuada cuando se encuentra estresada por el cansancio, la falta de sueño reparador o bajo el descontrol corporal básico.

La seguridad se refiere a la obtención del autorrespeto que se logra con la satisfacción personal de haber alcanzado un nivel cultural que le permita al profesional sentirse valorado por sí mismo y por los demás, con base en sus experiencias y esfuerzo personal ante la sociedad, así como su capacidad para gozar con éxito de sus habilidades, destreza y aptitudes en su campo profesional.

Esta seguridad debe reflejarse también en la capacidad adquisitiva a nivel económico, que le permita al profesional satisfacer sus necesidades básicas en relación con lo obtenido en su práctica profesional. Algunos autores refieren la necesidad de contar con otras

fuentes de ingresos, incluso fuera de la psicología, con el fin de evitar perturbaciones en la estabilidad económica y el desempeño profesional.

La satisfacción sexual se ha mencionado en referencia a que los fundamentos psicológicos determinan que las necesidades afectivas operan desde los niveles conscientes e inconscientes y se ven reflejados en el trato hacia los demás y en la capacidad objetiva de ser empático con respecto a las necesidades de otros. Además, con frecuencia un terapeuta puede representar para su consultante un modelo de realización personal que lo lleve a desear interactuar de manera sentimental con lo que el terapeuta representa emocionalmente para el paciente, no de manera real y objetiva, poniendo en riesgo el utilizar a los pacientes como salida para sus necesidades insatisfechas en el plano sexual.

Es muy común que en la consulta el paciente refiera, a través de su discurso, una baja autoestima, no tener deseos, aspiraciones o metas claras en la vida y persistentes episodios de depresión, un discurso vacío de contenidos afectivos, así como apatía por su entorno; estos problemas emocionales tienen como consecuencia que la reacción con traspasamiento de quien lo escucha sea de aburrimiento, cansancio y falta de motivación; es por esto necesario que si el profesional que lo atiende no tiene cumplidas las necesidades básicas de satisfacción personal, el terapeuta se pueda quedar dormido en las sesiones, o bien aparezcan otros recursos inconscientes de evasión, como podrían ser olvidar el día de la sesión o bien la hora asignada al paciente, ya que el intercambio y sostenimiento del tono afectivo que impera en las sesiones pone en riesgo el trabajo psicológico, afecta la estabilidad del entrevistador y acentúa sus debilidades.

La persona que se dedica a trabajar en el plano de la salud mental en instituciones, así como en la atención de pacientes en consulta privada, puede pasar horas sentado escuchando diferentes problemáticas de cada persona que recibe. En los inicios de la práctica psicoanalítica se creía que el analista no debía mostrar ningún signo de expresión afectiva ante el discurso del paciente, pues se corría el riesgo de perder la neutralidad; hoy día es reconocido que el trabajo terapéutico es desgastante y para sobrellevarlo es necesario que el psicoterapeuta tenga satisfechas las necesidades básicas antes mencionadas, para beneficio del propio terapeuta y de las personas atendidas por él.

## EL COSTO Y TIEMPO DE LA ENTREVISTA

El tiempo y honorarios por el pago de la entrevista deben exponerse abiertamente al consultante antes de su realización para que ambas partes acepten o consideren, en su defecto, los ajustes necesarios.

En algunos casos el entrevistador no tiene idea de cuál es el costo de una entrevista inicial, esto lo puede llevar a una descalificación profesional e incluso a sentir que su trabajo no es importante; lo anterior se observa en la supervisión clínica.

En otras ocasiones el entrevistado abandona el proceso sin llegar a una meta, reduciéndose a una experiencia catártica, en donde el psicólogo puede sentir que el consultante sólo llegó a descargar sus ansiedades como único objetivo.

Es fundamental que el psicólogo conozca que una entrevista cuesta, que tiene un principio y un fin determinados; en la medida que este parámetro quede claro para el entrevistador lo transmitirá a su entrevistado. Esta reflexión permite situar el trabajo de la entrevista psicológica en el campo de la profesionalización. La delimitación puntual de un costo monetario debe ser incluida en el esquema básico que opera en el consultante, a fin de valorar el trabajo psicológico y el ejercicio profesional; el entrevistado debe entender que el proceso de entrevista es un compromiso formal, que debe asistir a las sesiones para tener continuidad y lograr efectividad; incluso si falta a una sesión este espacio de tiempo tiene un costo y se cobra. A su vez el entrevistador debe avisar con anticipación sobre su inasistencia a fin de efectuar el ajuste en fecha y hora durante la sesión anterior.<sup>4</sup>

El costo por una entrevista en psicología clínica no suele tratarse en grupos de formación, reflexión, o trabajo. Es conveniente que el costo de la entrevista sea analizado por los psicólogos en las instituciones educativas o centros de formación.

Algunas personas o instituciones toman como único criterio el interés del entrevistado y el costo pasa a segundo plano de acuerdo con lo que puede pagar (en ocasiones se usa una investigación socioeconómica).

El cobro del trabajo psicológico debe poder solventar las condiciones mínimas para sostener el espacio en el que se labora; incluye los servicios: luz, gas, agua, teléfono, Internet, más los gastos de su

<sup>4</sup> Dependiendo del encuadre establecido en el contrato psicoterapéutico, esto se refiere al enfoque clínico con el que se trabaje.

vida personal, los cuales pueden complementarse con otras actividades como lo proponen algunos autores.

La entrevista tiene una duración que varía de entre 20 y 50 minutos, dependiendo de la institución o de la inclinación teórica del entrevistador. El tiempo para las entrevistas posteriores o de tratamiento mantienen una duración de 45 minutos, pero la entrevista inicial podrá llegar hasta hora y media, dependiendo del caso y el objetivo.

Algunas personas han manifestado quejas en cuanto al tiempo de duración de la entrevista psicológica, pues los atienden 10 o 15 minutos y lo consideran muy poco tiempo y poco ético.

## EL CAMPO DE LA ENTREVISTA

La entrevista configura un campo. Para Bleger significa que entre los participantes se estructura una relación de la cual depende todo lo que en ella acontece.

La primera regla que se propone desde este enfoque es que este campo se configura de manera especial por las variables que dependen del entrevistado. Para que esto se cumpla la entrevista debe contar con un encuadre (*setting*) donde se integran las constantes de tiempo, lugar, frecuencia, costo, roles de ambos participantes y los objetivos que se buscan.

En esta interacción el papel del entrevistador consistirá en participar lo menos posible, actuando como un observador participante, manteniendo una actitud que lo reconoce en el campo como un interlocutor que no propone temas ni hace sugerencias y frente al cual el entrevistado debe reaccionar, sin que se le dé otro estímulo que el de su presencia, ni otra intención que la de llevar adelante la tarea.

El encuadre de la entrevista también está fijado por su objetivo, su meta primordial es reunir información del entrevistado para establecer un diagnóstico y plantear las acciones subsecuentes, como por ejemplo: decidir si necesita tratamiento y cuál es el que se considera pertinente o adecuado.

## ALIANZA DE TRABAJO

La meta inicial de la interacción entre el entrevistado y entrevistador es el establecimiento de una relación de trabajo, concepto propuesto por Greenson en el sentido de una relación racional y relativa-

mente poco neurótica entre psicólogo y consultante, en la que ambos se comprometen a indagar de forma analítica las razones primeras y psicodinámicas que sostienen un conflicto o malestar del consultante.' La alianza de trabajo se origina y se mantiene cuando el profesional es percibido como una persona ética y empática.

## CARACTERÍSTICAS DEL ENTREVISTADOR

Mucho se ha hablado de la complejidad de la entrevista abierta y más aún de la entrevista psicoanalítica, en la cual se exigen mayores destrezas por parte del entrevistador, algunas de ellas se describen a continuación.

Para Greenson la mayor cualidad que debe poseer el entrevistador es la capacidad para entender los pensamientos, sentimientos, impulsos y modos de proceder conscientes del entrevistado, tomando en cuenta sus propias vivencias, pero sin dejarse invadir por ellas; para constituirse como un elemento útil dentro del proceso psicológico tendrá que saber manejar dos conceptos fundamentales: la empatía y la intuición.

Empatía significa compartir, sentir lo que siente otro ser humano es un fenómeno preconsciente que puede provocarse e interrumpirse conscientemente, y puede producirse en silencio y de un modo automático, esencialmente es un tipo de identificación parcial que se ejerce con el otro y se usa para fines de entendimiento y ayuda.<sup>6</sup>

Al estar frente a frente con el entrevistado, el entrevistador debe mostrar una actitud atenta de escucha, sin presionar el flujo de información, ni interrumpir a quien emite el discurso; es de suma importancia que el entrevistado se sienta comprendido y atendido.

La empatía requiere una forma de regresión parcial al servicio del consultante, por lo que toma sus bases en las primeras experiencias de apego y protección amorosa de la madre, quien a la vez que contiene las ansiedades del bebé lo estimula para seguir creciendo. W. Bion aporta el concepto de *reverie* para designar a la madre que funciona

<sup>5</sup>Cfr. Greenson, Ralph R., *Técnica y práctica del psicoanálisis. Psicología y etología*, Siglo XXI, México, 1983, p. 372.

<sup>6</sup>*Ibidem*.

como un continente adecuado de las sensaciones de su bebé quien es capaz de transformar con éxito el hambre en satisfacción, el dolor en placer, la soledad en compañía y el miedo en tranquilidad. El entrevistador debe funcionar como ese buen continente que metaboliza las proyecciones del entrevistado, y éstas son procesadas por el entrevistador para que el consultante las reintroyecte como contenidos libres de angustia.' Es por lo anterior que se justifica el entrenamiento para el ejercicio profesional del psicólogo que trabaja con consulta psicoanalítica.

La intuición se relaciona con el momento preciso en que el entrevistador deberá hacer una intervención, para que la persona siga hablando, con un "aja", o bien hacer preguntas que se relacionen con el malestar del consultante.

Un buen entrevistador debe considerar algunos de los siguientes puntos para el desempeño de su trabajo:

- Voz serena, audible y segura.
- Posición corporal que refleje seguridad, profesionalismo y serenidad.
- Establecer empatía con naturalidad y agilidad en forma oportuna.
- Mantener contacto visual con el paciente.
- Recabar con precisión y agilidad la historia en genograma cuando sea necesario (antecedentes de psicosis, suicidios, muertes).
- Indagar qué originó que el entrevistado decidiera acudir a la consulta.
- Evitar hacer preguntas que induzcan las respuestas.
- Evitar repetir preguntas que ya han sido respondidas.
- Utilizar el silencio —o silencios— cuando sean necesarios.
- Expresarse con un lenguaje accesible y formal para el entrevistado (sin muletillas, sin palabras altisonantes).
- Promover que el entrevistado se explye lo suficiente.
- Evitar refutar agresivamente u ofender al entrevistado.
- Evitar con amabilidad y prudencia que el entrevistado se extienda sin necesidad.
- Después de preguntar el motivo de la consulta, utilizar preguntas lógicas para explorar factores hipotéticos que podrían inter-

<sup>7</sup> L. Greenberg y cols., *Introducción a las ideas de Bion*, Nueva Visión, 1972, página 63.

venir directa o indirectamente en el cuadro sintomático, considerando también los criterios de salud mental.

- Investigar las experiencias del entrevistado en una etapa o aspecto de su vida.
- Abordar de manera sistemática las áreas y/o etapas de la vida del entrevistado, según el grado de cercanía o pertinencia al cuadro sintomatológico.
- Valorar en caso necesario factores físicos o biológicos que puedan estar participando en la problemática y, de ser necesario, hacer la canalización pertinente.
- No preguntar aspectos de la vida íntima del entrevistado, a menos que sea pertinente.
- Retroalimentar las expresiones espontáneas del entrevistado que sugieran propósitos activos para resolver su problemática.
- No adelantar recomendaciones, consejos o propuestas.
- Evitar dar consejos moralistas.
- Establecer, de común acuerdo con el consultante, fecha y hora para la próxima cita.
- Realizar un cierre formal de la entrevista.
- Explicar al paciente las conclusiones a las que ha llegado con la entrevista (las que se puedan decir).
- Orientar al entrevistado sobre las posibles repercusiones de no tomar tratamiento psicoterapéutico, en caso de ser necesario.
- Explicar en qué consiste el proceso de psicoterapia, cuánto puede durar y el costo económico.'

## NEUTRALIDAD DEL ENTREVISTADOR

Con frecuencia se ha confundido la neutralidad del entrevistador con una actitud de distanciamiento afectivo que llega a alcanzar actitudes chocantes y rígidas que termina en una situación que no tolera el consultante, describiendo entonces al psicólogo como una persona que no inspira confianza y no da nada a cambio. El término se refiere a la capacidad que debe tener el entrevistador para mantener y contener los afectos del consultante sin actuarlos a través de juicios o actitudes moralistas. La capacidad contenedora del entrevistador lo hará

l'Adaptado de <[http://www.amapsi.org/portallindex.php?option=com\\_content&task=view&id=98&Itemid=110,15-1-07](http://www.amapsi.org/portallindex.php?option=com_content&task=view&id=98&Itemid=110,15-1-07)>.

ser selectivo en lo que debe decir y callar, considerando que el consultante aún no es su paciente. La neutralidad del entrevistador no implica que deje de ser empático.

## FACTORES QUE DEBEN CONSIDERARSE EN LA PRIMERA ENTREVISTA

A menudo se apoderan del entrevistador sentimientos de ansiedad referentes al cómo es observado por el entrevistado y se pregunta sobre si es necesario presentarse de determinada forma ante el sujeto.

Es común que el entrevistado asigne otros roles al entrevistador equiparándolo con el doctor, maestro, abogado o un amigo. En estos casos es conveniente que el entrevistador pueda entender que, al principio, el consultante se encuentra en un periodo de ubicación del proceso y que más adelante estas confusiones pueden ser significativas de otros procesos y necesidades que existan en él.

El entrevistador debe tener siempre en mente que mientras su labor esté centrada en el deseo de entender a su entrevistado, después podrá ser más fácil ubicar y señalar estos procesos y no tener temor de presentarse como estudiante de los últimos semestres, ser soltero, casado, sin experiencia en los casos, etcétera.

Una actitud de escucha y entendimiento siempre será más valorada por el entrevistado que una situación de deslumbramiento profesional, con títulos y actitudes prepotentes de saberlo todo, o un distanciamiento afectivo por parte del entrevistador.

## ETAPAS DE LA ENTREVISTA

Todo proceso psicológico opera desde el momento que el consultante, motivado por sus propias necesidades de ayuda, busca establecer contacto con un psicólogo, basándose en la idea de que alguien podría entenderlo, guiarlo o resolver sus intranquilidades.

### El primer contacto

Se establece entonces el primer contacto, que puede ser a través de una llamada telefónica, mediante una ficha de solicitud (si es una institución), Internet u otra.

Algunos teóricos sostienen que ya desde este momento el proceder del sujeto se basa en idealizaciones que dirige hacia la persona del psicólogo, o bien de una transferencia inicial basada en la necesidad de depositar la confianza o el apego al prestigio que le ha otorgado al personaje del entrevistador.

La cita inicial deberá establecerse directamente con la persona interesada, ya que con frecuencia se llama para pedir informes, o se tiene el deseo de ayudar a un familiar que muchas veces no está de acuerdo o va en contra de su voluntad. Asimismo, en la llamada telefónica sólo deberán proporcionarse los datos referentes a los horarios disponibles en que ambos coincidan; la dirección del lugar en el que será el encuentro; nombre de ambas personas, de quién se trata y sus teléfonos para sostener un primer contacto y formular cita si fuera necesario. No es conveniente abrir espacio para compartir más información, porque se puede incurrir en una consulta telefónica del malestar del sujeto y de manera automática renunciará a continuar el desarrollo del proceso, impedido por un efecto catártico superficial.

#### Apertura de la entrevista y obtención de datos

Aquí se conocen en persona los participantes: se hace una presentación formal de manera cordial, se le pregunta al entrevistado la razón de su consulta y se inicia la entrevista propiamente dicha.

Así se establece una parte del encuadre, al empezar a tomar cada uno los roles de quien comenta y de quien escucha sin interrumpir.

La entrevista psicológica cuenta con apartados de registro esenciales denominados ficha de identificación: nombre, domicilio, lugar y fecha de nacimiento, edad, escolaridad, dirección, sexo, estado civil, ambiente étnico y cultural, ocupación, motivo de la entrevista. Se debe llenar con las propias palabras del entrevistado (de ser posible); de acuerdo con el tipo de entrevista se podrá incluir la historia personal, que puede ser caracterizada por periodos: infancia, adolescencia, vida adulta, madurez.

Es necesario tener conocimientos teóricos y técnicos acerca del examen mental para entender la capacidad del sujeto en ubicarse con respecto a la temporalidad, recordar el día y la hora de la cita, si es capaz de reconocerse a sí mismo y entender qué es lo que está haciendo en ese lugar; esto cobra mayor importancia en las entrevistas diagnósticas y en las terapéuticas o de tratamiento.

El entrevistador debe valorar el trabajo o actividad del entrevistado, ya que a través de ello se pueden conocer ciertas capacidades, como organización, habilidad para resolver problemas, inteligencia, capacidad empática, análisis lógico del discurso.

Después de la entrevista, durante la supervisión es frecuente encontrar que el entrevistador sin experiencia suele olvidar el nombre de la persona que entrevistó, o no anotar los datos de identificación, esto ocurre con frecuencia debido a la ansiedad que imperó durante el proceso, o algunas veces por la necesidad de poner atención a la información que se consideró más relevante, pasando por alto datos básicos, como los ya mencionados (lo cual ocurre por la falta de escucha del entrevistador en formación).

#### Exploración del motivo de la consulta

El entrevistador aborda el motivo manifiesto de la consulta mediante algunas intervenciones aclaratorias que proporcionen más información y claridad acerca del malestar y el tema por tratar; podrá ser necesario hacer preguntas semidirigidas acerca del curso del malestar, fecha de inicio, evolución, forma en que se abordó al inicio el problema y algunos otros tratamientos previos para resolver su malestar.

#### Cierre de la primera entrevista

Es necesario comentar al entrevistado una primera impresión acerca de lo que ha comunicado, minutos antes de que concluya el tiempo de esa primera entrevista, para corroborar la certidumbre y evitar algún malentendido, haciendo hincapié en que esto no es aún un diagnóstico definitivo del problema, sino el inicio de una evaluación. Se le informa al entrevistado la forma como se procederá en las citas subsecuentes, especificando en lo posible cuántas de ellas se necesitarán (lo cual puede fluctuar entre dos y cuatro), dependiendo del caso y si fuera necesario la aplicación de otros instrumentos o la consulta a otros especialistas para la integración de un diagnóstico. Asimismo, se le indicará que una vez terminada la evaluación se le comunicará lo entendido de su problema y qué alternativas se le pueden ofrecer. "Se enfatiza lo que se puede comunicar tomando en cuenta que se debe

seleccionar el material de devolución, valorando el nivel de angustia que maneja el consultante así como su lenguaje."

Un punto de especial importancia, y que debe ser tratado, se relaciona con la terminación de la entrevista inicial.

Es muy frecuente que el interés del entrevistador esté centrado en cómo iniciar la entrevista o la modalidad para llevarla a cabo; otros puntos importantes para el entrevistador son: ¿qué preguntar?, ¿cómo interrogar y ampliar la información y hasta dónde?, ¿qué responder si el entrevistado lo cuestiona? En ocasiones, este tipo de cuestiones generan problemas si no se sigue en forma adecuada el proceso.

H. S. Sullivan propone algunos criterios para determinar si se logró consolidar el propósito de la entrevista, a partir de cuatro puntos:

- El entrevistador formula una declaración final en la cual deja entrever todo lo que ha entendido sobre el discurso del entrevistado.
- El entrevistador emite una prescripción de acción acerca de lo que sería conveniente hacer en adelante.
- El entrevistador hace una apreciación final sobre el curso que seguirán las cosas en la vida del sujeto, de acuerdo con lo expuesto en cuanto a sus capacidades y necesidades conscientes e inconscientes.
- Despedida formal entre el entrevistado y el entrevistador.<sup>9</sup>

**Declaración final.** Es el momento en que el entrevistador puede hacer un recuento de algunos de los datos que considere relevantes en la vida de la persona a manera de confirmación de que todo lo que se escuchó se entendió de la forma adecuada.

Dentro de una entrevista laboral de selección se toma en cuenta la información proporcionada y se corrigen malos entendidos o lagunas en la información que serán necesarios para continuar con el proceso de contratación.

La entrevista clínica implica el momento en que el paciente se sienta escuchado y atendido, además da la posibilidad de corregir malas interpretaciones por parte del entrevistador y hacer confrontaciones y aclaraciones sobre el material obtenido o bien apuntar la relevancia en

algunos datos que pueden pasar inadvertidos por el entrevistado en un principio. Por ejemplo: es frecuente que el sujeto inicie hablando sobre su vida en general y comente momentos de su vida en los que han ocurrido eventos traumáticos, pero que en ese momento son mencionados de manera fugaz, como una forma de descarga de información, sin llegar a adentrarse en las repercusiones que estos eventos marcaron en su vida personal o que sostienen su confusión o malestar actual.

**Prescripción de la acción.** Es el caso de la consulta en que sólo se atenderá a la persona en una sola sesión, pues el objetivo es de información, guía o consulta, momento en que el entrevistador refiere al sujeto a otro profesional para que sea atendido y dé seguimiento al proceso.

Se pueden presentar situaciones en que la entrevista no termine en un diagnóstico sino en una indicación y que se requiera de otro especialista, por lo que el consultante debe ser referido.

La entrevista psicológica implica que, de acuerdo con el material obtenido, se le dará al paciente la pauta para continuar con algún tema en las siguientes sesiones, a fin de seguir conociendo más de sí mismo; por ejemplo: "Creo que todo lo que me ha mencionado es muy importante, pero me gustaría que en la próxima sesión me comente más acerca de cómo ha sido la relación con sus padres, pues de alguna manera puede ser fundamental para entender el problema que usted me comenta con su pareja."

De acuerdo con el ejemplo anterior, se puede deducir que en las entrevistas de diagnóstico lo ideal sería que el consultante hablara libremente de sus conflictos y que los datos fluyeran con facilidad; pero como no es así, el entrevistador debe pautar la entrevista desde una técnica semidirigida hasta una dirigida a fin de obtener los datos pertinentes que el consultor haya omitido.

En el aspecto laboral implica qué parte del proceso deberá seguir para la contratación de la persona y las expectativas que la empresa le puedan ofrecer con respecto a su crecimiento laboral.

**Apreciación final.** Se refiere a la actividad mental que debe realizar el entrevistador, concretando y sintetizando en su mente la manera como observó y pudo evaluar las capacidades del sujeto, así como las posibilidades de avance que puede tener de acuerdo con la problemática presentada.

En algunas ocasiones y de acuerdo con esto, el entrevistador deberá recurrir a otros especialistas, pues puede requerir el punto de vista de un abogado, la prescripción de medicamentos por parte del psiquiatra, el pediatra, etcétera.

<sup>9</sup>Henry Stock Sullivan, *La entrevista psiquiátrica*, Editorial Psique, Buenos Aires; 1971, p. 231.

Es necesario valorar los recursos internos del paciente así como, la complejidad de la problemática para establecer criterios de tratamiento o la continuación de las entrevistas subsecuentes.

En algunos casos puede requerirse compartir con el sujeto las apreciaciones personales sobre algún aspecto de su vida y la forma acertada en que ha tomado decisiones, para reafirmar un pronóstico constructivo o posibles metas por alcanzar, de manera que el sujeto se sienta motivado y apoyado con la atención que el entrevistador le está brindando o el reconocimiento de aspectos sanos de la personalidad, y no dejarlo con la sensación de que se le está juzgando o dejando solo sin ninguna respuesta directa □ afectiva por parte del entrevistador.

**Despedida formal.** Forma parte del cierre de la primera entrevista y consiste en terminar de establecer el encuadre donde se concretan las frecuencias de las entrevistas, la duración de las mismas, los días, el horario y los honorarios.

Un aspecto muy relevante es marcar los tiempos para el discurso del paciente, pues siempre nos encontraremos con pacientes que hablan mucho y no tienen noción de que hay un tiempo de despedida en la sesión, para ello es necesario ayudarles marcando el tiempo restante y que decidan cómo desean utilizarlo, por ejemplo: "Estamos por terminar la sesión, ¿hay algo más que le gustaría comentarme?"

Es necesario este comentario anunciando la despedida, ya que en ocasiones todo el trabajo anterior puede perderse, si el consultante se siente rechazado por sentir que la entrevista terminó abruptamente y se siente corrido, no comprendido o que ha perdido su tiempo. No obstante, si se han seguido los puntos antes mencionados, podrá transmitírsele al sujeto una sensación de comunicación real, y deseo de ayudar por parte del entrevistador, y marcar una continuidad en el trabajo terapéutico.<sup>10</sup>

### Factores de riesgo en la entrevista de psicología clínica

**Relacionados con el entrevistado.** Es necesario aclarar al consultante que la entrevista inicial es un proceso que incluye un inicio, un

<sup>10</sup> Algunos autores como Etchegoyen establecen el encuadre desde el inicio de la entrevista.

momento de cúspide y un tercer momento de primeras hipótesis sobre su problemática, pues de otra manera puede sentir cierto alivio y considerar su malestar como un asunto resuelto al ponerlo en palabras durante la entrevista. Esto constituye el efecto catártico: sentirse bien y decidir no necesitar asistencia psicoterapéutica y actuar lo que se conoce como fuga a la salud y no asistir más.

**Relacionados con el entrevistador.** Hay que ser bien claro sobre las consignas dadas al consultante, quien debe saber sin ambigüedades qué se espera de él en este proceso de acuerdo con la técnica utilizada por el entrevistador (hablar libremente, dinámicas de juego, etc.).

El entrevistador debe preocuparse por lograr captar la mayor parte de datos, descartar lo más irrelevante del discurso, formular preguntas pertinentes y retener en la mente todo el material posible de la entrevista, lo cual implica un alto grado de ansiedad y consumo de energía que impide sostener una atención abierta, así como reflejar al consultante su genuino interés por comprender la intensidad de sus afectos y los conflictos por los que está atravesando.

### CONFLICTOS Y PROCESOS DEFENSIVOS POR EVALUAR

Dentro del proceso de la entrevista se pondrá de manifiesto que los problemas del consultante pueden ser una respuesta o forma de solución a otros conflictos que va arrastrando la persona desde épocas pasadas. Por tanto, será necesario incluir en la entrevista cómo se presentarán procesos inconscientes y preconscious que influyen en la situación actual de las personas, estableciendo lo que en psicología se conoce como *conflicto psíquico*, que se puede manifestar en pérdida de interés en el diagnóstico y como consecuencia en el tratamiento, □ sentir que en lugar de avanzar se retrocede o se siente estancado.

#### Conflicto psíquico

El punto de vista psicodinámico considera los fenómenos psíquicos como el resultante de un conflicto entre dos fuerzas psíquicas opuestas. Este enfoque implica la existencia de una estructura psíquica de la que emanan y en la que se controlan, canalizan y dirigen aquellas fuerzas.

El aparato psíquico es una división hipotética de la mente en varios sistemas o instancias, constituidas por grupos de funciones que pueden conceptualizarse como conjuntos de contenidos mentales (recuerdos, pensamientos, fantasías). Las tres instancias que lo componen: Ello, Yo y Superyó, se encuentran dotadas de energía propia, capaz de actuar en consenso o de entrar en oposición, dando por resultado, en este último caso, el conflicto psíquico, cuya resolución puede desembocar en la formación de síntomas o rasgos de carácter.

Freud describía al Ello como la parte totalmente inconsciente y primitiva del aparato psíquico que se encuentra gobernada por el principio de placer y tiene como características ser amoral y atemporal.

El Superyó se constituye como el heredero del complejo de Edipo. Desde 1914, Freud comienza a desarrollarlo primero como el depositario de los ideales retomados de las figuras parentales y más tarde, en 1923, al escribir: *El Yo y el Ello*, lo va situando como un instrumento de medida utilizado por el Yo para observarse a sí mismo; representa la autoridad parental que incluye a la vez las pruebas de amor y los castigos generadores de angustia, su función es comparable a la de un juez o censor con respecto al Yo; en él se encuentra la conciencia moral, la autoobservación y la formación de ideales.

Para Freud el Yo no es más que una parte del Ello, modificado por el impacto, por la interacción de las pulsiones internas y los estímulos externos. *Percibir, adaptarse a la realidad y actuar* son las tareas más importantes del Yo."

Las dos tareas constitutivas fundamentales del Yo son: el examen de la realidad y la función de síntesis; el primero consiste —en esencia— en percibir y al mismo tiempo establecer que lo percibido se encuentra en el mundo interno o en el externo; por su parte, la función sintética se realiza mediante cuatro procedimientos:

- Percepción interna de necesidades instintivas.
- Percepción de las condiciones externas existentes, de las que depende la gratificación.
- Actividad integrativa en la que el Yo debe coordinar los impul-

" Alberto Tallaferró, *Curso básico de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1974, página 82.

• sos e instintos entre sí; luego, con la censura del Superyó, adaptarlos a las condiciones ambientales.

- Facultad ejecutiva en donde se controla la conducta voluntaria.

### Mecanismos de defensa

Situado el Yo ante una situación muy difícil, ante el Ello y el Superyó, surge en él una cantidad permanente de angustia que requiere a su vez de procesos defensivos, ya que la angustia indica la amenaza de que pueda consumarse una desintegración total en la organización yoica.

A todas las técnicas inconscientes que el Yo emplea en su lucha contra las exigencias instintivas y que tienen como finalidad la adaptación del Yo se les denomina mecanismos de defensa.

El entrevistador siempre deberá tener en cuenta que en toda investigación del malestar psíquico, será necesario el desciframiento del complejo psíquico, y dentro de éste, los mecanismos que se encuentran sosteniendo el síntoma o motivo latente por el que se acude a consulta, los mecanismos de defensa pueden manifestarse de las siguientes formas:

**Represión.** Proceso que apunta a mantener en el inconsciente todas las ideas y representaciones ligadas a pulsiones, cuya realización, generadora de placer, afectaría el equilibrio del funcionamiento psicológico del individuo al convertirse en fuente de placer;<sup>12</sup> por ejemplo, el sujeto no puede procurarse ningún tipo de satisfacción por considerarla impura, impropia o **inmoral**.

**Desplazamiento.** Deslizamiento asociativo que transforma los elementos originales de un contenido latente hacia detalles secundarios de los contenidos **manifiestos**. **Es cambiar del escenario original** los afectos y depositarlos en otras situaciones del presente; por ejemplo, el paciente, de manera inconsciente, se relaciona en el presente con personas que representan a los padres ya sea en sus actitudes o formas de manifestar el afecto, sosteniendo el mismo tipo de vínculo actual con otras personas.

**Proyección.** **Concepto utilizado por Freud** en un sentido de defensa primaria, común a la psicosis, neurosis y la perversión, mediante el

<sup>12</sup> Elisabeth Roudinesco y Michel Plon, *op. cit.*, p. 923.

cual el sujeto proyecta sobre otro sujeto —o sobre un objeto— algunos deseos que provienen de él, pero cuyo origen él mismo desconoce y atribuye a algo exterior. Ejemplo: el sujeto siente que la gente le tiene envidia o desea hacerle un mal, sin poder ser objetivamente racional y reconocer su propia agresión inconsciente.

**Formación reactiva.** El Yo efectúa aquello que es del todo opuesto a las tendencias del Ello que se quieren rechazar. Ejemplo: se observa en la relación inconsciente agresiva por parte de la madre que no es capaz de reconocer capacidades maduras de su hija y se muestra sobreprotectora, sobreatenta y asfixiante con ella para ocultar sus afectos negativos.

**Sublimación.** Adaptación lógica y activa a las normas del medio, con provecho para uno mismo y para la sociedad —de los impulsos del Ello— rechazados por el Yo, en una función armoniosa con el Superyó. Esto constituye una forma de satisfacción indirecta con utilidad social:" por ejemplo: el sujeto puede sobrellevar sus conflictos neuróticos, manteniendo una armonía y satisfacción ejercitándose en deportes o actividades artísticas y/o culturales.

La psicología del Yo se ha encargado de estudiar a fondo los mecanismos de defensa y describirlos para su manejo en el proceso terapéutico.

#### ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA EL ENTRENAMIENTO DEL ENTREVISTADOR

Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje el entrevistador novel cuenta con una serie de fuentes bibliográficas, pero es importante señalar que esto se complementa con el trabajo de supervisión, en que un entrevistador profesional supervisa las normas y procedimientos, así como las aptitudes, actitudes y cualidades del sujeto en formación.

En este sentido, la supervisión psicoanalítica es un proceso de aprendizaje e intercambio en el cual un ser humano trata de ayudarle a otro a entender cómo se pueden conjugar un cúmulo de elementos teóricos y recursos técnicos, para comprender al consultante y ayudar a observarse a sí mismo.

Es frecuente que en el proceso de supervisión el entrevistador novato refiera que dejó pasar momentos claves para profundizar en el material mediante una pregunta, una confrontación o clarificación, tal vez movido por el temor a equivocarse o por no haberse situado en el mismo tono afectivo que el sujeto. También a menudo se puede observar falta de intuición, cuando el supervisor señala material importante que debe ser comunicado al consultante por parte del psicólogo, debido a la gran carga significativa que esto representa en su conflicto psíquico y en la siguiente entrevista se intercala esta información sin tomar en cuenta el momento adecuado, ni la pertinencia con respecto al tema que el entrevistado desea tratar.

También aparecen dificultades relacionadas con la capacidad de retención del entrevistador acerca del material importante que debe ser recordado y si es pertinente tomar notas durante la entrevista. Freud advierte en este sentido cuando refiere que lo más que se consigue es restar atención acerca del discurso del consultante, ya que es bastante difícil sostener una actitud atenta con la persona sin siquiera poder verlo a los ojos ni observar sus movimientos corporales y poder realizar otra actividad al mismo tiempo.

Algunos psicólogos pretenden retener más fidedignamente el material mediante audiograbaciones, pero al final del día el psicólogo que atendió cuatro personas multiplicará por dos el tiempo requerido para reescuchar lo que al inicio no captó, y el costo en tiempo será mayor y sin posibilidad de ejercitar el tipo de escucha que se requiere.

Aquí suele generarse el problema de que la información del sujeto se multiplica a nivel exponencial, pero no se le puede dar la calidad que se genera en una interacción; en ocasiones el profesional de la entrevista se confía en que tiene archivada la información y la puede recuperar después, pero esto puede generar importantes vacíos a nivel interpersonal.

Para Isabel Díaz Portillo" durante la entrevista psicológica surge un vínculo entre las personalidades totales de los sujetos que en ella intervienen, y para que esto suceda se debe favorecer una interacción.

El entrevistador debe estar consciente del efecto que puede provocar en el entrevistado, ya sea con respecto a su modo de hablar o de conducirse, su apariencia física e inclusive su edad, ya que en muchas ocasiones el entrevistado sentirá que quien lo escucha es una per-

"Alberto Tallaferró, *op. cit.*, p. 108.

"Isabel Díaz Portillo, *Técnica de la entrevista psicodinámica*, Pax, México, 1989.

sona muy joven y sin experiencia o, por el contrario, si es una persona madura tal vez se evoquen sentimientos de protección y comprensión por alguien sabio. En ambos casos esto corresponde en especial a las fantasías y la historia personal del consultante, pero el entrevistador tiene el compromiso de infundir respeto y seriedad desde su vestimenta formal, de acuerdo con su género y su proceder profesional, fomentando la confianza y el respeto.



En los siguientes apartados se plantea una tipología de métodos de entrevista partiendo de dos clasificaciones genéricas: la entrevista abierta y la entrevista cerrada) Las entrevistas de ambos campos se utilizan en forma separada o combinada, dependiendo del tiempo disponible, la orientación o especialización del entrevistador, los objetivos de la entrevista, el problema por investigar y su resultante.

Es preciso tener en cuenta que la entrevista abierta y la entrevista cerrada no son métodos de trabajo excluyentes; de hecho, con frecuencia utilizan técnicas complementarias, como genogramas, anamnesis, cuestionarios, etcétera.

#### ENTREVISTA CERRADA, ESTRUCTURADA

Conjunto de procedimientos en el que el entrevistador utiliza preguntas dirigidas a un abordaje detallado, ajustado a ciertos objetivos

' Cfr. Bleger, "La entrevista psicológica, su empleo en el diagnóstico y la investigación", consultado el 15 de marzo de 2007 en <[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/obligatorias/adolescencial/material\\_para\\_bajar/bleger\\_la\\_entrevista\\_psicologica.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/adolescencial/material_para_bajar/bleger_la_entrevista_psicologica.pdf)>, p. 10.

"Técnicas que se abordan en el siguiente trabajo en línea: "Entrevista clínica y diagnóstico", consultado el 3 de enero de 2007 en <<http://monografias.brasilecola.com/medicina/entrevista-clinica-diagnostico>>.

preestablecidos que desea conocer o para los cuales el entrevistado solicita asistencia; incluye una ficha de identificación y alguna estrategia o técnica cerrada: focal, interrogatorio o cuestionario,

La estructura de una entrevista cerrada es rígida, se fundamenta como método en preguntas directas. Ahora bien, conviene advertir que este método limita en buena medida las respuestas, lo cual puede ser una ventaja cuando se quiere forzar al sujeto a responder de manera espontánea y sin premeditación.

La entrevista cerrada es en realidad un cuestionario, que toma contacto estrecho con la entrevista en cuanto que un manejo de ciertos principios y reglas de la misma facilita y posibilita la aplicación del cuestionario. Funciona como cuestionario en cuanto a la relación pregunta-respuesta en forma verbal.<sup>3</sup>

Este tipo de abordajes se utiliza en la escuela de Carl Rogers y la terapia centrada en el cliente, donde se cuantifican con exactitud los datos obtenidos inclusive de encuestas y cuestionarios, que dan una valiosa información que puede ser utilizada para estandarizar resultados, elaborar gráficas y apoyar procesos de investigación de conceptos.

Por cuestiones de tiempo y para optimizar recursos la entrevista cerrada es muy utilizada en instituciones que requieren datos precisos acerca del entrevistado; por ejemplo, en sistemas carcelarios, centros de atención a drogadicción, instituciones de salud, departamentos de admisión.

Otros ejemplos de entrevista cerrada son: entrevistas para casos de desastre, intervenciones psicológicas en urgencias hospitalarias, intervenciones de urgencia en áreas laborales (accidentes de trabajo), víctimas de delito o violencia urbana.

La entrevista cerrada puede complementarse con recursos tales como cuestionarios, pruebas psicológicas u otros aportes de equipos multidisciplinarios.

## ENTREVISTA LABORAL

Método de entrevista utilizado durante el proceso de selección de personal con el propósito de evaluar capacidades, potencialidades y

<sup>3</sup>José Bleger, *op. cit.*, p. 10.

conocimientos del candidato. Permite comprobar la pertinencia de una candidatura para determinada área.

La entrevista laboral determina si se tienen competencias generales o específicas (saber hacer, en determinado contexto), que conforman el perfil requerido para el puesto ofertado. También es importante para averiguar el estilo personal, temperamento y habilidades sociales con las que cuenta —o dispone— el candidato, así como sus puntos fuertes y débiles ante otros candidatos.

El ejemplo por excelencia de entrevista en psicología laboral, es la "entrevista para solicitud de empleo"; se encarga de objetivar, mediante el análisis de puesto, las características necesarias que debe reunir el candidato para ser viable a contratación, casi siempre en el marco de los intereses y necesidades de la empresa.

La entrevista para promoción de puesto es aquella en que se busca cotejar el perfil del puesto con la personalidad del sujeto para la optimización del recurso humano, buscando satisfacer sus necesidades personales y los objetivos de la empresa. Es cerrada debido a que previamente se estructuran las preguntas pertinentes, como si fuera un cuestionario, en el cual el entrevistado puede expresarse con libertad de manera oral. El mismo criterio se aplica en los tipos de entrevista que se detallan enseguida. Algunas organizaciones<sup>4</sup> se dedican al diseño de entrevistas para selección, capacitación, promoción, etc., de acuerdo con las necesidades específicas de esa empresa denominada cliente.

En esta situación se consulta a la licenciada Escamilla<sup>5</sup> quien menciona que en la Industria para la cual trabaja, solicitan el diseño de "sets de competencia", este instrumento es una entrevista que investiga áreas de competencia para evaluar a candidatos que permitan cruzar información entre el candidato y el perfil del puesto, sus resultados orientan al evaluador para selecciones más adecuadas al empleo.

### Entrevista tipo panel

Se realiza para valorar y determinar, desde distintos puntos de vista, si la incorporación de una persona es positiva para la empresa, tiene múltiples aplicaciones, un ejemplo es su empleo con personas

<sup>4</sup>Development Dimensions International Inc. <[www.ddiworld.com](http://www.ddiworld.com)>.

<sup>5</sup>Lilia Escamilla G., "Capability of director", Directora en una industria internacional en el área de alimentos.

que ocupan puestos de alto nivel dentro de las organizaciones, otro ejemplo es para aspirantes muy calificados a ciertas vacantes en organizaciones nacionales e internacionales. Se puede realizar con varios entrevistadores a la vez (en una única sesión) o en una serie de encuentros con varias personas que entrevistarán al candidato desde la perspectiva de los puestos que ocupan para calificar al prospecto. La ventaja para el candidato es que conocerá a los jefes de distintas áreas y por tanto a la empresa más a fondo. Suelen ser entrevistas más técnicas.

### USO DE LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA EN PROCESOS JURÍDICOS Y EL MARCO LEGAL

El objetivo de la entrevista en el plano jurídico o legal es brindar información relacionada con procesos psicológicos requeridos por la autoridad competente. El psicólogo no debe emitir juicios de valor moral.

El recurso de la entrevista no se aplica por el interés de una persona en especial, es un recurso que los legisladores han incluido como parte de la información que coadyuva a la explicación de ciertos hechos que se considera necesario conocer a fondo, desde un punto de vista emocional o mental, para llegar a determinar una postura legal o judicial respecto a ciertos eventos que involucran a una persona.

Así, el uso de la entrevista psicológica se ha exportado a nuevos campos de aplicación, lo cual justifica su presencia dentro de algunos procesos como los siguientes: solicitud de dictámenes psicológicos para determinar si una persona ha padecido violencia moral o emocional, esta información se obtiene por medio de entrevistas en las que el psicólogo aplica sus conocimientos sobre los procesos mentales y emocionales, lo plasma a través de reportes que describen, amplían y profundizan información sobre determinados aspectos psíquicos de la persona en cuestión.

En el trabajo psicológico que solicita un tribunal para el curso de un proceso jurídico y que se utiliza para dictar una sentencia en relación con el delito que se juzga, el psicólogo no participa como interrogador judicial ni como testigo informante del sujeto. No es un investigador judicial ni policiaco, su objetivo es lograr un conocimiento específico del perfil psicológico del sujeto señalado por la autoridad en relación con el asunto que se busca aclarar.

Son muchas las dificultades que han de sortearse para efectuar este tipo de trabajo: primero, que el entrevistador esté lo bastante entrenado en el área clínica y social para abordar con suficiente pericia el caso; segundo, que deslinde claramente sus posibilidades profesionales para circunscribirse sólo a los aspectos diagnósticos que le son solicitados.

Las técnicas de entrevista que pueden ser utilizadas son propias de la psicología y no deben confundirse con estrategias de interrogatorios policiacos, preparación de pruebas periciales y reconstrucción de hechos violentos o escenas del crimen.

El entrevistador recurre a levantar una historia clínica psicológica y elaborar un plan de evaluación de las condiciones emocionales en que se encuentra el entrevistado, sin dejarse impresionar en algún sentido por la situación legal que atraviesa el sujeto evaluado.

Se puede afirmar que esta entrevista la solicita una autoridad para un fin específico, en el cual:

- Tanto el psicólogo como el entrevistado están en una relación impuesta.
- La información que se obtiene no es de orden confidencial y puede estar a disposición de quien la requiera para efectos del proceso que se lleva a cabo.
- El entrevistador aporta los reportes de la entrevista a la autoridad que lo solicita.
- El entrevistador está sujeto a ser llamado a presentar su reporte y aclarar lo que ahí expresa del entrevistado a la autoridad.
- En ocasiones el contenido de la entrevista y el reporte pueden ser expuestos en línea y por tanto ser del dominio público.

Para que **un** psicólogo pueda desempeñar funciones como perito acreditado en el Tribunal Superior de Justicia, juzgados civiles, de jurisdicción concurrente, familiares, menores, mixtos y penales, debe concursar en la convocatoria para ejercer la función en algunas de las áreas antes citadas; con fundamento en lo dispuesto por la ley orgánica del Poder Judicial del estado al que aplique y cubrir los requisitos para ser considerado como perito en auxilio de la administración de justicia.

Para tal efecto deberá presentar documentación dentro del plazo y lugar establecidos en la convocatoria, informándose en el sitio web del Poder Judicial del estado.

Hoy día es frecuente que cuando sucede un hecho de violencia que perturba a la sociedad, la información referente al caso se puede encontrar en línea para información a la comunidad. Tal es el caso de la periodista Lidia Cacho, quien a propósito de la publicación de un libro se ve envuelta en una serie de hechos que involucran a personas del Gobierno, empresarios, niños, ciudadanos y hasta derechos como el de la libre expresión. Este caso se trató de mantener con ciertos niveles de discrecionalidad, hasta que se vio rebasado y los jueces se vieron obligados a tomar la decisión de hacer un proceso abierto, público y explícito del evento, la ocurrencia de los hechos y los pasos que ha efectuado la autoridad.

Otro ejemplo es el caso de una joven adolescente quien mata a sus padres por efectos del consumo de drogas; una estudiante de 17 años, hija única, que se ve sometida a estudios psicológicos, psiquiátricos y neurológicos para conocer las condiciones emocionales, intelectuales y neurológicas durante su proceso por el homicidio.

Cada día es más frecuente que los jueces soliciten dictámenes psicológicos para las parejas que están en proceso de divorcio; por ejemplo, una pareja que con varios años de matrimonio decide divorciarse y donde la juez solicita exámenes psicológicos para la señora, quien se ha enterado que su esposo es homosexual y ha decidido asumir en público su preferencia amorosa, para efectuar la separación legal de esta pareja y valorar el daño moral y emocional que ha recibido la mujer.

Éticamente, para los psicólogos el acceder  no a participar como peritos acreditados ante un tribunal es una decisión compleja, debido a los riesgos a que se ven expuestos al estar obligados, dada la naturaleza de su labor, a romper la confidencialidad y revelar ante las autoridades el material psicológico. Esta temática es hasta el momento motivo de debates dentro de la disciplina, no obstante, son muchos los casos en que son requeridos los servicios psicológicos en situaciones de tipo judicial.

## ENTREVISTA GRUPAL

Cuando se trabaja en grupo<sup>5</sup> existen varias maneras de entrevistar a los candidatos a determinado grupo.' La manera tradicional es partiendo de una entrevista inicial individual, en la que previa pauta,

<sup>5</sup>s. 1-1. Fulkes, *Psicoterapia Grupo-Analítica, métodos y principios*, Gedisa, México, 1986, p. 97.

se establece un perfil buscado para los miembros que configurarán al grupo; en esta entrevista se busca:

- Recabar datos objetivos (datos de identificación básicos).
- Investigar la actitud del candidato.
- Evaluar los aspectos psicodinámicos del entrevistado (conflicto psíquico).
- Problemas interpersonales.
- Anotaciones especiales sobre su historia, en caso de que existan.

entro de la entrevista hay puntos claves, como valorar si es espontáneo o no, si es rígido o desorganizado, el tipo de contacto que establece, manera de comunicarse, capacidad de comprensión de situaciones sociales, motivación, capacidad de *insight*, evaluación de las defensas que utiliza y postura para resolver problemas.

**Entrevista grupal inicial.** Se utiliza con menos frecuencia. Esta entrevista es una forma de introducción en un marco grupal: se recibe y atiende desde un inicio a los posibles miembros del grupo juntos, no se tiene contacto con ellos en forma individual y el paradigma que plantea esta situación es que el grupo se conforme y mantenga como tal todo el tiempo que dure el proceso.

Se contemplan entre 12 y 15 personas para iniciar un grupo en el conocimiento de que pasarán por un proceso natural donde se perderán quizá de tres a cinco personas. El conductor del grupo procederá a trabajar en un paradigma grupal para hacer la evaluación de todos y cada uno de los candidatos; es decir, el individuo será evaluado en un contexto de grupo, no individual. Las intervenciones se efectúan dentro de un marco teórico de fenómenos psicológicos de grupo.

Este esquema es muy utilizado en hospitales, centros de entrenamiento o capacitación, también es muy recomendable para centros de atención con gran demanda; facilita la atención profesional desde el inicio incluso en proceso de preconsulta, manejo de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas y para el manejo de familiares de enfermos con dichos padecimientos.

En los hospitales generales es muy bien visto para pacientes con diabetes o hipertensión, pueden manejarse como grupos informales o formales, para manejo de información o formación, con objetivos psicoeducativos  psicoterapéuticos.

A continuación se describe el ejemplo de un grupo de personas enfermas con diabetes en un hospital general. La consulta de endocrinología para pacientes con diabetes se programa dos veces por semana; los pacientes deben presentarse con un tiempo de anticipación para ser pesados, valorados en su presión arterial y se les reúne en una sala donde van llegando y agrupándose; se permite que ellos hablen sobre su padecimiento; son recibidos por una asistente social quien los introduce al proceso de grupo, el cual es coordinado por una psicóloga y un médico familiar que proceden a saludarlos; el grupo comienza a manifestar diferentes tipos de conducta; algunos esperan que se les brinde una clase, conferencia o plática relacionado con algún tema sobre la diabetes; mientras van opinando se les permite establecer una configuración grupal para que sean ellos quienes se hagan cargo del grupo, de las ansiedades que les provoca ir a consultar, enfrentarse con la enfermedad y con el cuidado en particular.

Son los miembros del grupo quienes ocupan las funciones de líderes del proyecto; hacen intervenciones en cuanto al cuidado alimenticio y ejercitan lo que saben de cómo cuidarse y descuidarse, esto les permite integrar su padecimiento de forma creativa y generar líneas de trabajo de forma natural y espontánea, favoreciendo la resolución de la fantasía hospitalaria como una meta, convirtiéndose en un lugar agradable, un punto de reunión de otros semejantes con los que se puede compartir formas de cuidado, interacciones y aun interpretaciones que favorezcan su mejoramiento emocional. Estos grupos son considerados en parte como de autogestión, pero tiene una inducción y selección cuidadosa que no contempla tanto lo individual sino factores grupales como puntos elementales de selección.

La entrevista grupal es muy usada en procesos comunitarios y en investigaciones de procesos de mercadeo, el punto de vista psicológico es considerado de mucha utilidad ante estas situaciones.

También se utiliza en procesos de selección a los que asiste un elevado número de candidatos; por ejemplo, el seleccionador plantea un caso por resolver (en ocasiones, observando a través de un cristal con uno o dos colegas más). Puede ser un caso de resolución de problemas, de crecimiento de producción, etc., en el cual cada uno de los presentes debe presentar su solución al problema planteado y debatirlo junto con sus compañeros. A cada participante se le asigna un puesto; aquí, el punto de investigación psicológico es que los miembros del grupo participen de manera o forma espontánea para valorar sus capacidades.

La resolución del caso en sí no tiene importancia. Lo que el seleccionador valora es el desenvolvimiento de cada uno en grupo: la postura que adoptó (líder, conciliador, organizador, etc.), el modo como se enfrentó la situación y cómo trató de resolverla.

Se utiliza en capacitación y selección de candidatos, así como para la promoción a nuevos puestos dentro de una organización.

## ENTREVISTA EN LÍNEA

Los nuevos métodos de trabajo en Internet son un reto para la psicología, ya que los usuarios solicitan el servicio de evaluación a distancia y esperan resultados de contenido informativo y psicológico. Las entrevistas remotas (vía satélite, teleconferencias, vía telefónica) son cada día más utilizadas, presentan algunos beneficios, como bajo costo y acceso sencillo, con alcances internacionales o simplemente remotos; la dificultad es para los especialistas, quienes deben crear los procesos de recolección de datos y la manera en que reflejen la personalidad del sujeto.

La psicología, disciplina que se ocupa de valorar los aspectos emocionales implicados en la comunicación y la interacción humanas, se enfrenta así a manejar las variables que le impone la tecnología y a traducirla en funciones psicológicas, procesos de pensamiento que indiquen grados y tipos de inteligencia e indicadores de personalidad.

El área de la comunicación se ha desarrollado con suma rapidez y los psicólogos están inmersos en procedimientos con modalidades diferentes de los utilizados de manera tradicional.

En una entrevista tradicional las ventajas con que se cuenta desde el inicio son la presencia, que permite la observación directa de la persona y obtener una primera impresión desde la vestimenta, apariencia, actitud, tono de voz. Todo esto forma parte del lenguaje corporal y brinda, junto con otros ítems (como historia de vida, pruebas psicológicas, contenido de una entrevista formal de manera oral) la ventaja de integrarlos para formar esa "primera impresión de evaluación" que el psicólogo debe concretar, facilitando el trabajo de evaluación con una entrevista personal que un entrevistador en línea no puede capitalizar.

Por otra parte, esta forma de trabajo presenta algunas desventajas, entre las cuales están los altos costos de la evaluación para el entrevista-

tador y el entrevistado; el tiempo utilizado, sobre todo cuando se trata de empresas, organizaciones, instituciones donde las personas se encuentran en lugares distantes. Los métodos tradicionales limitan las opciones, tanto para las personas como para las empresas u organizaciones.

Las entrevistas en línea son un efecto de la globalización, las fronteras puede decirse que son más permeables y el libre tránsito de las personas y los productos lleva a la ruptura del tiempo y el espacio, ya no es necesario estar presente para entrevistar, lo cual se lleva a cabo de manera virtual. Por ejemplo, a nivel hospitalario este procedimiento en línea agiliza y optimiza la evaluación de los pacientes; permite solicitar un trabajo en sitios de trabajo virtuales; en universidades y escuelas, para candidatos por ingresar como estudiantes o disertar como profesores, o para concursar en algún puesto en una institución a nivel laboral. El psicólogo es considerado como personal clave para este tipo de entrevista; por su conocimiento de la comunicación y el análisis del discurso, se espera que él pueda sortear los avatares de la entrevista virtual.

La Internet ha agilizado los procedimientos para contactar a las personas y obliga al entrevistador a generar instrumentos como *software* para establecer pautas objetivas y estandarizadas para comenzar la evaluación de una persona a distancia; a través de la entrevista por *chat* se evalúa el discurso escrito y se apoya en formularios así como en entrevistas con imagen transmitida por la red.

La información que se obtiene de los medios cibernéticos debe ser procesada por los psicólogos para aportar datos especializados de la persona en cuestión, así como de la competencia que muestre para la solicitud para la que está aplicando. En general, la información obtenida, en caso de que el sujeto sea aprobado, después se valida de manera presencial. Esto quiere decir que se ha decidido que la persona sea considerada como candidato viable a la propuesta que solicita; o sea que su perfil es compatible con su solicitud.

Entre las estrategias que se han difundido y con las que se cuenta hoy día están los protocolos estructurados, que evalúan al sujeto mediante ciertas pruebas psicológicas en las que se privilegian determinadas funciones, un ejemplo es analizar las respuestas del cuestionario en busca de que éstas sean congruentes y coherentes.

Un ejemplo de cómo se ubican en una entrevista en línea las áreas conflictivas es a través de la calidad con que el individuo responde a preguntas que evalúan la capacidad para manejar el estrés; la forma

como integra sus repuestas hablan de la organización de su pensamiento ante ciertas situaciones, y la agilidad para ubicar la problemática por resolver identifica y circunscribe el diagnóstico. El modo en que la persona resuelve la problemática en cuestión revela su capacidad para solucionar problemas así como la creatividad para llevarla a cabo. También arroja información sobre los grados de aciertos, eficacia y eficiencia.

Se puede concluir que, con base en la experiencia obtenida a partir de los resultados de las evaluaciones en pruebas psicológicas, en las cuales el psicólogo logra conocer muchos aspectos de la personalidad del evaluado por el resultado y el tipo de respuesta, expertos en psicología, en sistemas computacionales, ingenieros en electrónica y comunicadores, están creando una nueva era en el ámbito de la entrevista en línea, incluso es posible encontrar aportaciones psicoanalíticas que hablan de la importancia del lenguaje. Los especialistas lo aportan como una forma de conocimiento en la expresión del sujeto que se va incorporando, aun cuando no se aplique otra forma de técnica psicológica.

Los psicólogos que trabajan por Internet o en línea en el área de selección, capacitación y promoción de personas para diferentes modalidades son claros indicadores de los alcances que van logrando los medios cibernéticos y de la necesidad de preparar los materiales necesarios para capacitar a los psicólogos en métodos de entrevista y evaluación a distancia, ejercitando las funciones necesarias para ser efectivos en estos procedimientos.

Es un ejemplo la forma en que un candidato por ingresar en una universidad como estudiante es entrevistado en panel por el sistema VoIP<sup>7</sup> (programa de voz sobre o en Internet). El candidato participa de una entrevista en panel con cinco maestros; cada uno de ellos está ubicado en un espacio físico diferente, pero gracias al sistema de comunicación coinciden de forma virtual y efectúan la evaluación correspondiente del aspirante.

Cabe señalar que aun cuando se avanza en los procesos de integración de documentos, llenado de papelería y entrevistas en línea, la decisión se toma por lo general cuando la persona está presente.

<sup>7</sup>Telefonía por Internet o por VoIP, al respecto, consultar:

< <http://www.tel.com/276904/product-s-softphone.php> >, < [http://es.wikipedia.org/wiki/Noz\\_sobre\\_IP](http://es.wikipedia.org/wiki/Noz_sobre_IP) >.

Cuando alguien va a ser evaluado para incorporarse en un programa de salud en grupo de control, por ejemplo trasplante hepático, trasplante de médula ósea, cirugía reconstructiva para pacientes con parálisis cerebral o grupos de infertilidad, el proceso de evaluación — incluye el diagnóstico psicológico— puede comenzar por Internet, mediante entrevistas estructuradas o focales que puede ir contestando en la computadora, o con una historia de vida, así como pruebas psicológicas que le van brindando al psicólogo clínico un perfil del paciente, esto puede ser de mucha utilidad cuando se trabaja en equipos multidisciplinarios.

Son muchas las opiniones en relación con las evaluaciones en línea, no obstante las posibilidades virtuales se van abriendo y diversificando, desde obtener el perfil de un individuo para que se le busque y encuentre pareja por Internet, hasta ser admitido en grupos de salud con determinadas enfermedades, en procesos laborales, etcétera.

Es función de la psicología generar y actualizar las posibilidades que la red ofrece a las actuales generaciones de entrevistadores en psicología, para trabajar los nuevos paradigmas de la interacción humana con grados de confiabilidad y validez. Sin embargo, debe tenerse presente que a pesar de sus ventajas el estilo virtual es sólo otra forma de entrevista, y que el modo tradicional de hacerlo seguirá teniendo su lugar y sus adeptos, por ser la forma natural de la interacción.

## ENTREVISTA CON DUCTUAL

Una de las tesis del enfoque conductista es que los comportamientos de un sujeto pueden entenderse en términos de su historia causal. Es decir, que la conducta de una persona está determinada por variables de tipo intraorganísmico: genéticas, bioquímicas, etc. No sólo por su entorno medioambiental.

Por tanto, para el estudio de la conducta y para hacer posible cualquier procedimiento de cambio de la misma es necesario definir en forma operativa la totalidad del sujeto. En este contexto, la entrevista conductual identifica y define un problema, para después establecer cuáles serán las conductas objetivo de una posible modificación. También indaga las variables —antecedentes y consecuentes— relacionadas con un problema, para luego establecer un plan de acción y verificar si los resultados son los adecuados, o en todo caso, hacer las modificaciones pertinentes en dicho plan y lograr los resultados esperados.

Turkat señala dos objetivos principales de este tipo de entrevista:

- Llegar a un diagnóstico psiquiátrico.
- Desarrollar una formulación conductual.

Lo anterior con base en tres componentes:

- Identificar las relaciones funcionales entre los diferentes problemas del paciente.
- Explicar la etiología de esos problemas conductuales.
- Predecir las respuestas del paciente ante situaciones futuras.

Como complemento, algunos autores enfatizan la importancia de establecer bien los procedimientos para obtener los datos de una entrevista. Dichos procedimientos deben estar basados en aspectos fidedignos y bastante confiables, que no partan de la subjetividad del entrevistador y estén directamente fundamentados en la conducta que se desea modificar.

Preguntar, entonces, tiene aquí la misma importancia y arte que una matriz para la solución de problemas. Si uno sabe clarificar, delimitar y nombrar un problema, ya tiene parte de la solución del mismo. Lo mismo sucede con la entrevista: preguntas apropiadas y bien expresadas son la base para recopilar información fidedigna, de calidad y utilidad. Por el contrario, preguntar cosas poco relevantes nos sitúan dentro de una entrevista mal realizada y conducen al fracaso del proceso por una deficiente o inadecuada recolección de datos.

Para lograr un equilibrio durante el proceso de entrevista es preciso centrarse en las necesidades del paciente y dejar a un lado criterios personales del entrevistador que puedan perjudicar o sesgar las preguntas, las respuestas y la recopilación de información.

Por otra parte, autores como Morganstern estipulan que el registro de datos de una entrevista debe basarse en los antecedentes, conducta y consecuencias (ABC, por sus siglas en inglés: *antecedent, behavior and consequences*), ya que una especificación clara del problema requiere indagar acerca de todos los eventos externos que han ocurrido alrededor de la aparición de la conducta que se desea modificar: cambio de domicilio, divorcio, rompimiento afectivo con la pareja y despido laboral.

Además, el entrevistador debe tener claro el discurso del paciente, y para ello es muy importante tener registrado el significado de lo

que el entrevistado nos quiere decir. Pueden generarse confusiones o errores cuando el paciente refiere sentirse triste, enfadado o irritado, y el entrevistador entiende esta información de otra manera, de acuerdo con su propia historia personal o sentido común (y no el real del paciente); lo mismo sucede si el entrevistador da una interpretación errónea de cierta información durante el proceso de entrevista.<sup>8</sup>

¿Cómo se inicia una entrevista conductual?

El terapeuta puede iniciar con preguntas abiertas como las siguientes: ¿En qué le puedo ayudar? ¿Cuál es su problema? ¿Qué le ha hecho venir a consulta?

Sin embargo, algunos terapeutas especifican que se deben intentar identificar, a lo largo de la entrevista:

- Todos los problemas que tiene el paciente (variables dependientes).
- Antecedentes personales y antecedentes consecuentes (variables independientes).
- Inicio de cada uno de ellos (factores precipitantes).
- Historia del desarrollo de los mismos.
- Factores que predisponen a su desarrollo.

El terapeuta debe comportarse de manera experta y empática; ser capaz de aportar nuevos conocimientos sobre los malestares del paciente y crear una relación que permita establecer predicciones precisas sobre su comportamiento. De esta forma, la entrevista será una de sus principales herramientas de acceso a datos relevantes del sujeto.

Después de las preguntas y recomendaciones generales, conviene tomar en cuenta el siguiente listado para la recolección de datos del paciente:

1. Datos de identificación.
2. Conducta durante la entrevista y descripción física.
3. Problema(s) principal(es) que presenta.

Kenneth P. Morganstern, "La entrevista conductual", en Varios autores, *Antología: teoría del sujeto psicológico IV, enfoque conductual, quinto semestre*, Facultad de Psicología, Monterrey, s/f.

4. Naturaleza del problema.
5. Antecedentes históricos.
6. Determinantes situacionales actuales.
7. Variables pertinentes del organismo.
8. Dimensiones del problema.
9. Consecuencias del problema.
10. Otros problemas.
11. Historia pasada de tratamientos.
12. Historia educativa/laboral.
13. Historia médica de salud.
14. Historia evolutiva y de relaciones sociales.
15. Historia familiar, marital y sexual.
16. Diagnóstico según el DSM-IV.
17. Cualidades y desventajas.
18. Objetivos para la modificación.
19. Tratamiento recomendado.

Ahora bien, existen diferentes formas para recopilar los datos durante la entrevista; en cuanto al enfoque conductual de trabajo en seguida se presentan algunas de ellas.

**Cuestionario de autoinforme.** Es uno de los recursos que más datos aportan a la evaluación conductual y constituye una de las herramientas más utilizadas por las siguientes razones:

- Se puede obtener gran cantidad de información con una inversión mínima de tiempo del paciente o del terapeuta.
- El registro de puntuación es muy exacto y rápido.
- Puede utilizarse en una gran gama de problemáticas (según para la cual esté diseñado).

**Observación directa conductual.** Consiste en el registro de las respuestas observables de los individuos por una o varias personas, de esta manera pueden controlarse mejor la cantidad y calidad de los comportamientos o productos derivados. Esto incluye datos basados en las frecuencias y deben contarse el número de veces que tiene lugar una conducta durante un periodo de observación determinado.

También puede desarrollarse, mediante el registro de acontecimiento de la conducta, cuándo ocurre, así como su intensidad y frecuencia, o a través del registro de intervalos, cuando la conducta se

presenta determinado número de veces en un periodo controlado de observación.

**Autorregistro.** Se refiere al procedimiento de observar y registrar, de manera sistemática, aspectos del comportamiento propio. Algunas clases de autorregistro son:

- *Medidas de frecuencia.* Empleadas cuando es necesario registrar un acontecimiento que tiene un inicio y un final que pueden definirse de manera clara y precisa; implican también la posibilidad de registrarlas tantas veces como sucedan.
- *Medidas por muestreo del tiempo.* Determinan, mediante intervalos de tiempo, la conducta observada y registrada, así como las recurrencias de la misma (que suele ser muy frecuente y constante).
- *Medidas de los resultados.* Registro de los resultados obtenidos; es también una base de comparación acerca de lo que hemos encontrado y la fase inicial en que el sujeto comenzó a ser registrado.

Para obtener las medidas de registro es necesario utilizar de algunos instrumentos que faciliten la tarea y permitan determinarlas de manera precisa, como:

- *Lápiz y papel.* Permiten redactar lo ocurrido y son el registro más económico y práctico; se pueden utilizar para elaborar listas, campos semánticos, gráficos, mapas conceptuales, agrupar datos en escalas, colores o formas.
- *Aparatos de medición.* Ayudan a registrar el tiempo; por ejemplo, el uso de cronómetros o relojes para obtener resultados con respecto al registro de emisión de conductas y su duración.
- *Aparatos mecánicos.* Utilizados para medir, como contadores manuales y contadores de muñeca.
- *Aparatos electrónicos.* El uso de aparatos de video o grabadoras de audio ayudan a registrar el objeto de estudio y permiten observar los registros cuantas veces sea necesario, para comprobar datos.

### Descripción del instrumento

Kanfer y Saslow proponen una estructuración de los contenidos que deben incluirse en la entrevista conductual; de manera general,

los datos que deben recabarse para considerar significativa la información obtenida son:

- *Ficha de identificación.* Incluye los datos generales del sujeto: nombre, edad, sexo, fecha de nacimiento, etcétera.
- *Descripción del problema o motivo de consulta.* Antecedentes pertinentes: fecha de inicio, quién lo refiere, dónde se presentan más las conductas problema.
- *Análisis motivacional.* Ayuda al paciente a sostener su autoestima e identificar en qué se siente competente; en qué áreas siente fortaleza y bienestar y en cuales no; permite además visualizar personas importantes en su vida, que le influyen de manera favorable o desfavorable.
- *Análisis del desarrollo.*
- *Descripción biológica e historia médica.*
- *Descripción sociológica.* Desarrollo en diferentes ámbitos: escuela, trabajo, amigos, religión.
- *Descripción conductual.* Si el sujeto puede ser capaz de autoobservarse y describirse a sí mismo en función de lo que hace, lo que se espera de él y la educación que ha tenido.
- *Análisis del autocontrol.* Si la persona es capaz de sentir fortaleza y habilidad para sostener su integridad ante los problemas y en qué momento le es más difícil afrontarlos o ha requerido el uso de medicamento para controlarse.
- *Autoimagen.* Cómo se describe a sí mismo.
- *Autodirección.* Cómo reacciona el paciente ante los problemas para intentar solucionarlos.
- *Descripción de las relaciones sociales.* Ubicación de las personas más importantes en su vida y las relaciones más problemáticas que ha tenido.



Este método centra a los involucrados en uno o varios objetivos específicos para poder llegar a término en tiempo y meta. Sandor Ferenczi fue el primero que lo aplicó durante las primeras décadas del siglo xx. Este psicoanalista denominó a sus propuestas "técnicas activas del psicoanálisis". De éstas deviene la entrevista semidirigida y focal que fundamentó y desarrolló Michel Balint; y se refiere a un encuentro en que el entrevistador permite hablar al sujeto, al mismo tiempo que va dirigiéndolo hacia un foco de trabajo específico, Freud se refirió en 1919 a Ferenczi y su "técnica activa" como un camino para la aplicación del psicoanálisis, porque advertía la necesidad de prepararse para una mayor demanda de trabajo clínico en todos los ámbitos de la sociedad, durante su intervención en el V Congreso Psicoanalítico Internacional de Budapest.

El objetivo de la entrevista semidirigida consiste en invitar al entrevistado a tratar aspectos que no han quedado claros para el entrevistador y llenar lagunas de información; incluye desde ficha de identificación hasta entrevistas con un foco particular.

En general esta modalidad se aplica durante las entrevistas posteriores a la entrevista inicial, pues tiene como objetivo recabar datos más precisos que den claridad a la información ya obtenida; también puede utilizarse de manera intermitente, tanto en las modalidades de entrevista cerrada como en algunos momentos de la entrevista abier-

ta. En ocasiones esta modalidad marca también un nuevo giro de atención del entrevistador, cuando se pone en juego incluso la vida del consultante.

Por ejemplo, un estudiante preparatoriano, atendido en el departamento de tutoría, comenta durante la entrevista que ha deseado atentar en varias ocasiones contra su vida y lo ha intentado en dos ocasiones, pero que ahora no desea hablar del tema. Se centra entonces en comentarios con respecto a no saber qué decir, porque nada de lo que viene a su mente le parece importante. Es obvio que esta última reacción resalta un proceso defensivo en el discurso del estudiante; sin embargo, en estos casos es vital no perder el punto de atención acerca del riesgo que corre el sujeto ante eventos que ponen en peligro su vida, por lo que es necesario retomar el discurso señalando su malestar y aclarando la importancia de abordar las ideas que le aquejan con respecto a sus pensamientos suicidas; es decir, diagnosticarlo y plantearle alternativas al sujeto, a la familia y a la institución.

En este tipo de casos se debe tener bien claro que aunque el entrevistado se niegue (se resista) a hablar o profundizar sobre el tema, está abordándolo ya sea a través de sus silencios, sus actitudes, sus enojos con los demás y con la vida; es probable que su confusión de no saber qué decir demuestre principalmente su dificultad para enfrentar su propia agresión y resentimiento. En este punto el entrevistador debe investigar mediante una entrevista semidirigida.

Esta estrategia de entrevista utiliza actividades o tareas que pueden ser muy útiles para instituciones o trabajos de urgencias. La entrevista y la terapia focal permiten situar un trabajo alrededor del cual entrevistado y entrevistador se moverán. Además, permite establecer con antelación un número de citas para abordar el objetivo, que le permita al entrevistador establecer un rol activo y definir estrategias.

## ENTREVISTA FOCAL

Es utilizada cuando el paciente tiene capacidades para salir adelante del conflicto con sus propios recursos propios; es decir, que el área libre de conflicto del Yo le da la posibilidad de sobresalir en otras áreas y mantener su integridad.

Se inicia recabando información acerca del malestar del paciente, para delimitar el núcleo del conflicto. Para este tipo de entrevista no tiene tanta relevancia la fantasía y las reconstrucciones del pasado; la

información se debe tomar de la realidad objetiva del paciente conectada a su entorno, mientras que para la psicoterapia a largo plazo el conflicto puede encontrarse en las relaciones objetales del sujeto y más adelante desplazarla hacia otras áreas de su vida.

La entrevista focal se origina en la terapia focal<sup>1</sup> y puede requerir de algunos apoyos de otras disciplinas, ya sea por medio del uso de medicamentos, planes de trabajo y actividades para el sujeto y sus familiares.

En esta modalidad de entrevista siempre es necesario evaluar la esfera libre de conflictos que se configura en todas las áreas sanas de la persona y que no ha sucumbido al conflicto psíquico; esta evaluación puede servir de apoyo para el avance del proceso terapéutico. Por ejemplo: la persona refiere tener problemas en su matrimonio pero, por otra parte, mantiene una excelente relación con sus hijos. Otro ejemplo es el caso de un estudiante que tiene serios problemas en su rendimiento académico, pero es capaz de establecer relaciones interpersonales cordiales y aceptar ayuda de los demás.

En un tratamiento de psicoterapia focal el plazo del mismo se delimita a un determinado número de sesiones en práctica ambulatoria e institucional (pacientes hospitalizados y reclusos); de acuerdo con el tiempo programado por el terapeuta, se puede aplicar al entrevistado, al grupo familiar y a la institución involucrada: juzgados de lo familiar, hospicios, hospitales, centros educativos, procuradurías, etcétera.

Esta modalidad de trabajo también puede aplicarse en personas que han generado estrés postraumático, como en víctimas de asaltos, o violaciones sexuales; también en la toma de decisiones importantes que cambiarían la vida del sujeto, como cambio de ciudad, matrimonio, divorcio, exámenes profesionales, exposición a violencia urbana y desastres naturales.

En ciertas instituciones se trabaja este tipo de entrevista para tratar problemas muy específicos de las personas, como: conflictos externos que tuvieron su aparición con escasa o nula participación del sujeto (terremotos, inundaciones, procesos quirúrgicos de urgencia, algún cambio de ciudad o de ambiente de trabajo). Situaciones que pueden impactar al yo en ocasiones emergen en un trabajo clínico con

<sup>1</sup>Michel Balint *et al.*, *Psicoterapia focal: terapia breve para psicoanálisis, modelo desarrollado en la clínica Tavistock*, col. Psicoteca Mayor, Buenos Aires, Gedisa, 1986.

este enfoque en un lapso aproximado de seis meses, de acuerdo con sus propias capacidades.

Conviene remarcar que en este tipo de problemas no hay una patología severa y el paciente suele contar con recursos y apoyos auxiliares, como sucede en el caso de los niños a quienes sus padres apoyan en el tratamiento, favoreciendo cambios medioambientales para fomentar el desarrollo de los pequeños.

El terapeuta debe revisar de manera minuciosa las características metapsicológicas del consultante y sus funciones yoicas (como posible candidato a psicoterapia focalizada o breve), tomando en cuenta los siguientes puntos:<sup>2</sup>

- *Ubicación en tiempo, espacio y persona.* El sujeto sabe cómo se llama, dónde vive, ubica fechas básicas.
- *Prueba de realidad.* Capacidad del sujeto de diferenciar su mundo interno del externo; capacidad de percepción, conciencia reflexiva.
- *juicio.* Anticipación de consecuencias, capacidad para tomar decisiones adecuadas socialmente.
- *Sentido de realidad y de sí mismo.* Sujeto capaz de delimitar su propia identidad y el mundo externo, grado de despersonalización y desrealización.
- *Control de afectos e impulsos.* Tolerancia a la frustración, no actuar de manera irreflexiva.
- *Relaciones objetales.* Constancia objetal: cómo se relaciona el sujeto y tipo de relaciones: simbióticas, anaclíticas, narcisistas.
- *Procesos de pensamiento.* Memoria, concentración, atención; proceso primario y secundario.
- *Regresiones al servicio del yo.* Capacidad del sujeto de adaptarse a nuevas situaciones y reconocer su pasado sin establecer regresiones permanentes.
- *Funcionamiento defensivo.* Capacidad de utilizar defensas adaptativas basadas en la represión de manera exitosa.
- *Barrera de estímulo,* Umbral de tolerancia a los estímulos agradables y desagradables,
- *Funcionamiento autónomo.* Capacidad del sujeto de ser él mismo y seguir sus propios ideales y capacidades.

<sup>2</sup> Adaptado de Leopold Bellak y Helen Siegel, *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*, El Manual Moderno, México, 1993, p. 21.

- *Funcionamiento sintético e integrativo.* Capacidad de abstracción e integración madura de experiencias buenas y malas.
- *Competencia-supremacía.* Capacidad del sujeto para desarrollar capacidades, sostener logros edípicos, actitudes de liderazgo y ayuda a los demás.

En este tipo de técnicas de intervención breve, el entrenamiento con el que debe contar el entrevistador se fundamenta en una formación psicoanalítica (teórica, práctica y supervisada), así como en un análisis personal.

La entrevista focalizada puede parecer una estrategia sencilla y superficial, pero no es así, se requiere saber delimitar el foco y dirigir la estrategia para lograr el objetivo. Conviene definir este concepto: foco es el objetivo de esta terapia, implica el anudamiento de los afectos del consultante que han generado la angustia, así como el conflicto actual que mueve a la persona a buscar ayuda. Se delimita de acuerdo con factores, como el tiempo que dura cada sesión así como las frecuencias de las mismas que se asignarán para el diagnóstico y tratamiento; el trabajo se orienta a los aspectos relevantes actuales que sostienen la problemática, las capacidades adaptativas del sujeto y los elementos de contención de las ansiedades del consultante (los cuales pueden ser propios o externos a la persona).

En casos de patología severa la entrevista focalizada ayuda a delimitar aspectos que sirven de apoyo al consultante, así como otras áreas que se encuentran dañadas. El siguiente extracto de una entrevista ejemplifica lo anterior:

Un adolescente es llevado a consulta por sus padres pues temen por su salud mental. En la primera entrevista el adolescente pregunta: ¿Cree usted que estoy loco? Entrevistador: ¿Por qué podría pensar eso? Consultante: Porque yo tengo un amigo imaginario con el que platico. ¿Cree usted que estoy loco? Entrevistador: ¿De qué hablas con tu amigo imaginario? Consultante: Pues no es un amigo imaginario, son tres amigos imaginarios. ¿Usted cree que estoy loco? Entrevistador: Pareces muy preocupado por lo que yo pueda pensar. Consultante: Es que no son tres amigos como personas, son tres avioncitos con los que yo platico y les pido cosas. Entrevistador: ¿Se encuentran ellos ahora aquí? Consultante: No, los envié a hacer un mandado.

Aquí se observa cómo un paciente psicótico durante la primera entrevista muestra por un lado fallas yoicas en cuanto a la infiltración

del proceso primario y, por otro, el Yo hace esfuerzos por conservar una parte insuficiente de juicio al preguntar: "¿Cree usted que estoy loco?" E] Yo se da cuenta de sus fallas en la lógica, pero no tiene recursos para sostener un contacto con la realidad.

Dentro del enfoque psicoanalítico el entrevistador debe contener las ansiedades del paciente al confrontar: "¿Por qué podría pensar que usted está loco?" Y al mismo tiempo ayudar al consultante a escucharse a sí mismo para ver si es capaz de ubicar la calidad de sus propios procesos de pensamiento.

Un ejemplo lo proporciona el individuo que acude a consulta movido por la ansiedad que le provoca su próximo viaje a otro país, refiriendo que por seis meses se va de intercambio estudiantil de México a Europa. Esto le genera una serie de inquietudes con respecto a lo que le espera en esta nueva experiencia y qué podría pasar con su vida afectiva actual, con su entorno, preguntándose incluso si sería necesario terminar su relación sentimental con su pareja. En este tipo de casos el psicólogo focaliza el objetivo del malestar del sujeto y determina el proceso por seguir para lograr la solución más adecuada, de acuerdo con un tiempo determinado y con base en los recursos del paciente.



## ENTREVISTA LIBRE O ABIERTA

En este tipo de entrevista el entrevistador, como observador participante, no propone temas ni hace sugerencias. El entrevistado reacciona sin que se le dé otro estímulo que el de la presencia del entrevistador, sólo con su intención de sacar adelante la tarea propuesta.\*

Esto se hace con la finalidad de brindar al entrevistado la posibilidad de poner en juego las variables de su personalidad, de acuerdo con los puntos de urgencia de ese momento; es decir, de acuerdo con sus necesidades afectivas apremiantes. En este sentido, el entrevistador sólo da la pauta para iniciar un proceso de escucha mediante frases como: "¿En qué le puedo ayudar?" "¿Qué lo trae a consulta?" "¿Qué lo hizo pensar en pedir una consulta psicológica?"

Mediante el uso de este tipo de estrategia el entrevistado puede sentirse con la libertad de tratar, desde su propio inconsciente, una serie de asociaciones de ideas que el entrevistador deberá sintetizar y analizar; más adelante deberán rescatarse y sistematizar los aspectos más relevantes de la información generada en la entrevista, lo que permitirá indagar o generar un cuadro para la lógica de los afectos que generan el malestar de un paciente,

• Cfr, Horacio Etchegoyen, R. y Gregorio Klimousky, *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, Arnorrortu Editores, Buenos Aires, 1986.

Es importante remarcar que la entrevista abierta tiene algo de improvisación, de intuición, que dirige al entrevistador a la comprensión y análisis del conflicto y su relación con la estructura mental; con base en el examen de las funciones mentales, las intervenciones se constituyen como un andamiaje semioculto a los ojos del entrevistado que orienta al profesional en su búsqueda.

Dentro de la entrevista libre o abierta está la entrevista de diagnóstico, cuyo propósito es evaluar la enfermedad del sujeto, así como los conflictos emocionales que lo llevan a desarrollar un síntoma a través de un comportamiento atípico, así como la descripción clínica de lo que le acontece. La entrevista terapéutica libre procura reorganizar al individuo de acuerdo con la orientación terapéutica utilizada.

La entrevista abierta siempre implica un grado mayor de dificultad, pues si el consultante percibe el silencio y la actitud del entrevistador como distante y desinteresado, experimentará una reacción de enojo y desagrado, pensando o comentando algo así: "Ya no voy a volver, pues el psicólogo no me dice nada."

El consultante debe tener la certeza de que en el silencio del entrevistador existe una actitud de atención y genuino deseo de entender sus afectos y la capacidad de empatizar con las dificultades por las que está atravesando.

## ENTREVISTA PSICOANALÍTICA

Conocer y comprender los principios en los que se basa el método psicoanalítico es indispensable. Al inicio de este libro se trató el tema en el apartado histórico de manera general, como introducción hacia algunos procedimientos que en épocas anteriores se utilizaron para entender y resolver conflictos cuya etiología no estaba en lo orgánico.

En el siglo xviii se empezaron a realizar prácticas más estructuradas y en el siglo xix Emil Kraepelin (1856-1926) estableció la primera descripción de lo que él supuso eran enfermedades mentales, enfatizando su etiología, sus síntomas y su evolución, esto obligó a dar mayor importancia a la observación clínica, aunque él no logró diferenciar en los padecimientos mentales los factores psicodinámicos inmersos.

En Inglaterra el doctor James Braid (1795-1860) introdujo el término hipnotismo, pero fue un médico francés rural quien aprendió a usar con destreza el método y es el doctor A. Liebault quien utilizó

nuevas técnicas para atender las enfermedades mentales. Liebault empezó a avanzar en éstas y tuvo como discípulo a Jean Martin Charcot (1825-1893), quien sería un renombrado profesional, exponente de la neurología francesa, él presentó ante la academia científica de su país el resultado de sus trabajos con tratamiento hipnótico, afirmando que los fenómenos del hipnotismo son manifestaciones de anormalidad y que el estado hipnótico ocurre en individuos histéricos, investigaciones que le dieron fama y atrajeron a muchas personas para estudiar con él en la Salpêtrière; Sigmund Freud fue uno de sus alumnos.

Hippolyte-Marie Bernheim (1849-1919) vivió en Nancy, Francia. Él se opuso de forma terminante a las propuestas de Charcot y sostuvo que la hipnosis sólo ocurre cuando en la relación médico-paciente se establecían condiciones de sugestión; demostró con sus investigaciones que los pacientes son capaces de sugestión sin hipnosis, por lo que comenzó a trabajar con pacientes en estado de vigilia; Freud se interesó más en este tipo de trabajo dejando a un lado las enseñanzas de Charcot, así como la hipnosis y la sugestión hipnótica.

El gran aporte de Bernheim fue que desarrolló el primer gran esfuerzo por comprender la conducta humana y con el mecanismo de la sugestión mostró cómo están ocultas una gran variedad de conductas ajenas a la conciencia.

Otro estudiante de Charcot fue Fierre Janet (1859-1947), quien aportó el punto de vista psicodinámico, mostrando que cuando un paciente muestra ideas fijas hay un conflicto interior ante la realidad, y por tanto la histeria es de origen neurótico; él usaba la persuasión como método terapéutico. Su propuesta teórica fue la de "tensión psíquica", fuerza integradora que mantiene intacto el fluir de la conciencia. La energía psíquica disminuye por la fatiga o el estrés. También acuñó los términos psiconeurosis y disociación, considerando que ciertos elementos de la conciencia adquieren existencia independiente.

Sigmund Freud (1856-1938) estudió con Charcot y no quedó muy convencido del tratamiento por hipnosis; cuando regresó a Viena, después del curso en la Salpêtrière, trabajó una temporada con el doctor Josef Breuer, quien planteaba que los síntomas neuróticos tenían un "significado" relacionado con la vida previa del paciente; juntos Freud y Breuer observaron cómo bajo la hipnosis los pacientes recordaban viejas historias, ideas, sucesos y sentimientos, pero también los pacientes mostraban afectos concomitantes a los momentos vividos, lo que llevó a Breuer a abandonar esta práctica y Freud continuó desarrollándola, y se dio cuenta que no era necesario hipnotizar.

Con todos los avances previos se fue preparando el camino para que Freud estructurara un método innovador que está basado en un cuerpo teórico del todo diferente de las explicaciones establecidas hasta ese momento para dichos fenómenos.

### Freud y el desarrollo del método psicoanalítico

El método psicoanalítico evolucionó —desde una perspectiva histórica— de la manera siguiente:

- Método tradicional: tratamientos físicos y tratamiento moral (1886-1887).
- Método de sugestión hipnótica (1887-1889).
- Método hipnocatártico (1889-1892).
- Método catártico (1892-1898).
- Método de asociación libre (desde 1898).

El psicoanálisis no se interesa principalmente por los síntomas manifiestos que muestran los pacientes, sino en los procesos interiores ocultos, aquellos que tardan en salir pero que una vez expuestos dan cuenta de los conflictos del sujeto.

### Psicoanálisis

Término creado por Sigmund Freud en 1896 para denominar un método particular de psicoterapia para atender los síntomas histéricos, diferente de los métodos terapéuticos existentes; basándose en la exploración del inconsciente, explora las primeras experiencias de la vida del individuo, sus sueños, equivocaciones, olvidos e ideas fijas que ocurren a la mente del consultante, brindándole ciertas significaciones por la vía de la interpretación. El psicoanálisis es el único método que se interesa en el conocimiento del inconsciente y de la sexualidad, para explicar y dar cuenta de la neurosis del paciente.

### La práctica psicoanalítica

La manera en que el psicoanálisis se plasma en la praxis, poniendo en acción el método psicoanalítico, es la entrevista psicoanalítica;

es el camino que debe seguirse para llegar a ciertos contenidos inconscientes. Se aplican los procedimientos metodológicos derivados del cuerpo teórico que fue construyendo desde sus conceptos y definiciones.

La teoría psicoanalítica se sustenta en ciertos procedimientos técnicos que operan en el interior del proceso de análisis, como la entrevista, la asociación libre y la interpretación; éstos sostienen y ponen en juego la conflictiva del entrevistado para dar lugar a la posibilidad de un futuro trabajo de análisis.

Esta disciplina ha creado un cuerpo teórico propio (la teoría psicoanalítica), un método exclusivo para abordar su objeto de estudio: el inconsciente, a fin de hacer consciente lo inconsciente, para que el sujeto dé cuenta de sí; es decir, de esas acciones que no entiende.

### La formación psicoanalítica

Para aquellos que desean practicar el psicoanálisis, se les recomienda que se analicen; una vez terminada la formación universitaria en la que se adquieren los conocimientos básicos para introducirse en el psicoanálisis, el futuro analista o psicoterapeuta por lo general continúa su enseñanza acercándose a grupos de formación en los que se trata el entrenamiento, la supervisión clínica y otros estudios teóricos.

Existen organismos, asociaciones e institutos donde los interesados pueden inscribirse o participar, son organizaciones creadas para la trasmisión del psicoanálisis, tanto a nivel de estudio, reflexión o entrenamiento; éstas pueden ser asociaciones locales u organismos internacionales, como la Escuela Psicoanalítica de las Relaciones Objetales (Escuela kleiniana), la Escuela Psicoanalítica del Yo, The International Psychoanalytic Association (IPA), la Asociación Mexicana de Psicoanálisis, la Escuela Lacaniana, por nombrar algunas.

En la etapa formativa de entrenamiento, algunos psicólogos noveles al iniciar su práctica clínica se escudan en las reglas del psicoanálisis para justificar su silencio y encubrir sus temores a equivocarse si intervienen.

En un grupo de supervisión clínica, el supervisor escucha la narración del trabajo de una primera entrevista que presenta un estudiante de psicología clínica con orientación psicoanalítica, y lo interroga:

—Me gustaría saber por qué no intervino para puntualizar los síntomas específicos de los que habla el entrevistado.

—Lo dejé hablar de manera libre porque hice una intervención desde el enfoque psicoanalítico.

Este ejemplo ocurre con frecuencia en los centros de entrenamiento para psicoterapeutas; por esta razón es importante señalar que en una primera entrevista, o en las subsecuentes de evaluación, se debe tener presente que en la entrevista, si bien es abierta, no debe utilizarse el método psicoanalítico.

### El método psicoanalítico

Con insistencia se señala que este método se aplica en la entrevista pero no es la técnica en sí misma. El método psicoanalítico es un instrumento de investigación que coincide con un procedimiento curativo, que es la psicoterapia psicoanalítica. La función del psicoanálisis es conocer los procesos inconscientes que mueven al sujeto en análisis y que éste los reconozca.

El método psicoanalítico permite instrumentar a nivel conceptual la técnica para conocer, analizar e interpretar los traumas psíquicos, recuerdos traumáticos o conflictos psíquicos que el individuo manifieste en su vida actual.

Freud teoriza el término de inconsciente, propone una hipótesis: "donde ello era que sea Yo"; es su forma de acercarse a los contenidos reprimidos y traerlos a la conciencia; de esta manera permite abordar ciertos fenómenos con los que todos están familiarizados, pero de los cuales no se sabe cómo interpretarlos, como son los síntomas histéricos, los sueños, los lapsus, los actos fallidos, los chistes, que dependen todos ellos de los mismos mecanismos psíquicos. Esto implica introducir otro concepto fundamental que se verá en el siguiente apartado.

### El aparato psíquico

Freud lo define en *La interpretación de los sueños* (1900), comparándolo con los aparatos ópticos. Los distintos sistemas que forman el aparato psíquico no deben considerarse como una ubicación anatómica o de localización cerebral.

El aparato psíquico debe pensarse como el término lo sugiere, que realiza una tarea, un trabajo mediante el cual transmitirá íntegramente la energía recibida, para mantener en el nivel más bajo posible la energía interna.

Las instancias que lo forman: Yo, Ello y Superyó organizan las funciones mentales y muestran que estas instancias psíquicas tienen un lugar psíquico, que se representa por polaridades entre ellas, a saber; consciente, preconscious e inconsciente. Estas instancias están 'en conflicto, el psiquismo por tanto denota la lucha de un deseo que busca su realización y algo que lo obstaculiza. Es función del entrevistador indagar, explorar y ubicar esta problemática durante el proceso de entrevista para trazar la ruta por trabajar con el entrevistado en un trabajo analítico de otro tipo.



Para el doctor Freud el método psicoanalítico se aplica bajo la forma de la técnica psicoanalítica, basado en reglas que el analista y analizado deben seguir. Para él:

El enfermo debe comunicar todos sus pensamientos y sentimientos, decir todo lo que se le ocurra, sin omisiones, aunque pueda ser penoso o carente de valor o de sentido, o bien que lo considere fuera de lugar, tratando de que ninguna objeción interna o autocrítica insida en su comunicación.

Esta técnica permite vencer las dificultades que ciertos contenidos inconscientes muestran, pero por estar reprimidos el sujeto ignora su existencia.

La técnica psicoanalítica incluye: asociación libre, atención flotante, encuadre, interpretación y abstinencia.

Se reconoce que la tarea fundamental del psicoanálisis es hacer consciente lo inconsciente (previo análisis de las resistencias), y que esta ardua labor se realiza mediante la interpretación del contenido afectivo; no obstante, es necesario aclarar que para llegar a la realización de esta interpretación el analista debe pasar primero por lo que la psicología del Yo define como señalamiento, clarificación, confrontación y después por la interpretación propiamente dicha.

El señalamiento es el recurso que toma el terapeuta para dirigir la atención del paciente hacia una parte de su discurso, con el fin de

abordar material que debe ser reflexionado con mayor profundidad o acerca de información omitida o no clara para el entrevistador. Por ejemplo: una mujer casada acude a consulta y en una parte de su discurso comenta: "Yo siempre supe que cuando tuviera hijos, yo iba a querer más a mi segundo hijo"; el terapeuta requiere mayor información y le señala esto preguntando: "¿Me puede hablar de eso?", la paciente responde: "Porque yo fui la segunda y nunca me compraban vestidos nuevos o juguetes y solo me daban lo que dejaba mi hermana mayor."

La clarificación se utiliza para dar información al consultante que el entrevistador considere pertinente o necesaria; es aclarar material y puede darse desde el inicio, cuando se clarifican las dudas del consultante de cómo se va a trabajar, en qué consiste el método analítico, y la función de cada uno de los participantes en el proceso.

También tiene como finalidad que le quede claro, tanto al terapeuta como al paciente el grado de entendimiento que este último tiene sobre sus propias contradicciones o inconsistencias del material aportado.

Cuando es necesario, dentro del diagnóstico y del tratamiento se utiliza la clarificación para orientar al paciente sobre algo que no comprende. Ejemplo: una paciente refiere tener la necesidad de trabajar acerca de sus problemas en la relación de pareja. En una sesión del tratamiento comenta que en sus estudios ginecológicos le encontraron papiloma humano; la paciente no tenía conocimiento de esta enfermedad, por lo que es necesario clarificarle que debe informarse sobre los riesgos vitales a los que se enfrenta y trabajar por otra parte todos sus temores a la muerte, enojo con el esposo, su papel en la relación de pareja y su toma de decisiones a futuro.

La confrontación consiste en hacerle ver al paciente que el terapeuta sabe y entiende cosas que el mismo paciente ya sabe pero que aún no las puede trabajar dentro del tratamiento. En el caso de un paciente que comenta sus planes acerca de cómo enfrentará una declaración amorosa a una persona que recién conoce, el terapeuta le indica la forma como repetirá de una manera inadecuada un proceder que ya ha utilizado antes, para después sentirse rechazado, solo y con baja autoestima.

La interpretación es: "El término que designa toda intervención psicoanalítica que apunta a hacer comprender al sujeto la significación inconsciente de sus actos o de su discurso, puesta de manifies

to por una palabra, un *lapsus*, un sueño, un acto fallido, una resistencia o a través de la transferencia".'

La interpretación es la parte fundamental de todo proceso analítico, su uso requiere de un entrenamiento por parte del terapeuta y el establecimiento de un encuadre analítico, pues tener algunos conocimientos de psicoanálisis no es suficiente y toda interpretación fuera de tiempo o innecesaria tiende a ser una agresión.

## LA TRANSFERENCIA

La transferencia aplicada a la entrevista psicoanalítica habla de la energía libidinal que el entrevistado desplaza y coloca como proyección en el entrevistador. Esta configuración relacional que efectúa el sujeto de su historia y sus puntos conflictivos, actualizándolo en el aquí y ahora con su probable psicoterapeuta o analista, le permite brindar al entrevistador los puntos por tomar en consideración para valorar si este sujeto puede ser candidato a una intervención terapéutica de corte psicoanalítico o no, ya que si el sujeto es capaz de expresarse libremente, organizando su motivo de consulta en un origen, un punto crucial y un desencadenamiento de su problemática actual, entonces durante la transferencia se valora si es capaz de recibir una retroalimentación en forma de señalamiento o de interpretación que nos indique la posibilidad de cambio, una vez iniciado el proceso terapéutico. Las formas en las que ha tratado por sí mismo o con otras alternativas de solucionar su molestia o problema, llegando a la conclusión de que la psicoterapia psicoanalítica es una alternativa viable para él.

La transferencia se puede manifestar desde el momento en que el entrevistado entra en contacto con el entrevistador; puede ser desde la cita por teléfono o por la relación con una institución; puede aparecer como transferencia positiva o transferencia negativa; también puede resistirse a aparecer.

### Transferencia positiva

Brinda la energía suficiente para la superación de las resistencias que llevan en dirección al conflicto a fin de afrontarlo; por ejemplo,

una persona acude a consulta debido a la gran angustia que le provoca la presencia de su jefe, quien es muy exigente y vigila que el personal esté en su lugar y no pierda el tiempo; pero a él, la presencia del jefe lo lleva a tal estado de angustia que le provoca grandes e impostergables deseos de ir al baño; esta situación lo lleva a momentos de tensión en donde se imagina que el jefe lo va a humillar en público, mostrando cómo pierde el tiempo en el baño. Cuando asiste a consulta debe vencer el temor de hablar de algo tan privado; por otra parte, acude a consultar con una mujer, lo que para él es doblemente penoso, pero gracias al buen establecimiento de la transferencia logra enfrentar todos estos obstáculos y resolver su estado de angustia frente a la autoridad.

Si la transferencia es la repetición de un vínculo primario con los padres, puede tener importantes fluctuaciones de naturaleza ambivalente y el entrevistador debe tener en cuenta que su propia persona sólo sirve al paciente como pantalla en blanco, para depositar sus propios conflictos primarios.

Si bien para el analista resulta ser muy reconfortable trabajar dentro de la transferencia positiva, nunca debe olvidar que tales fenómenos son parte esencial del proceso analítico y que tarde o temprano se levantarán como resistencias, sobre todo cuando surge dentro de la transferencia positiva otro fenómeno denominado enamoramiento transferencial, que aparece cuando el paciente erotiza el vínculo con el terapeuta y reclama un deseo de ser correspondido afectivamente por el terapeuta, como lo muestra el siguiente caso: una adolescente es referida por sus padres a tratamiento por mostrar una intensa rebeldía hacia todas las personas; durante una sesión de tratamiento, accidentalmente se rompe su mascota electrónica (*Tamagochi*) e irrumpe en cólera contra el terapeuta gritando: "¡Estúpido, por tu culpa mira lo que pasó; este era el mejor regalo que yo tenía de mi papá y por venir aquí se destruyó; no quiero estar aquí y ya sólo voy a venir para que tú me des uno igual al que tenía yo!" A las pocas sesiones siguientes llega muy contenta, refiriendo que conoció a un amigo por Internet, que ya son novios y que se llama igual que el terapeuta; a partir de entonces sus preguntas van siempre dirigidas a obtener información del domicilio, lo que hizo el fin de semana y por qué no le cuenta cosas de él.

En este sentido conviene recordar que el mismo Freud advierte acerca de los posibles desenlaces en los casos cuando el paciente pier

de el interés por hablar de él y sólo le interesa obtener el amor del terapeuta y de las repercusiones de esta forma de resistencia en el análisis.

### Transferencia negativa

Resulta frecuente que la llegada del paciente al proceso de entrevista sea motivada por recomendación de una institución, o bien se vea obligado a llevar un tratamiento por alguna otra autoridad externa. Esto marca un acento negativo en la transferencia entre el entrevistado y el entrevistador. Es muy importante que el entrevistador no pierda de vista en su valoración esta situación forzada para que deslinde con profesionalismo la situación de imposición y la posibilidad de resolverla para atender la problemática personal del entrevistado.

No es del todo contraindicado que se inicie de esta manera un proceso de entrevista psicoanalítica, pero es de vital importancia que el entrevistador pueda delimitar con claridad, en términos transferenciales, si hay disposición del entrevistado para tratar técnicamente y de manera adecuada estas situaciones.

Es muy común que los adolescentes sean obligados por los padres a acudir a tratamiento, el terapeuta deberá estar atento desde la transferencia negativa y valorar si puede resolverse.

Se ha mencionado varias veces que los psicólogos en formación deben someterse a un tratamiento analítico didáctico, esto es un claro ejemplo de cómo un deseo del sujeto (de ser analista) desencadena un proceso de transferencia negativa en la realización de su deseo, y los parámetros que le plantea la institución se convierten en una transferencia negativa, sobre todo cuando le imponen un terapeuta o una modalidad terapéutica que no le interesa explorar. Esto es similar al ejemplo antes señalado en los adolescentes, donde ambos se ven forzados por los modelos de autoridad.

Dentro del proceso analítico, el momento en que el terapeuta señala o intenta tratar contenidos que implican un reto o una amenaza por el afecto doloroso que representa tal situación, el aparato psíquico del paciente genera resistencias, ya que se han despertado ansiedades arcaicas o temores castratorios que no pueden ser superados con facilidad por el paciente: el terapeuta se convierte en un padre amenazante, por lo que exige sea afrontado y se configura en la relación una

transferencia negativa; el analista debe por tanto trabajar los afectos y las ansiedades del paciente, para traerlos del inconsciente y del pre-consciente hasta ser elaborados por el analizado y no obstaculicen el proceso ni comanden al paciente a una fuga del tratamiento.

## LA CONTRATRANSFERENCIA

En 1908, Sandor Ferenczi fue el primero en mencionar el término al hacer mención de los propios sentimientos del analista, que tanto le inquietaban y que debían ser tomados en cuenta para beneficio del análisis.

Elizabeth Roudinesco la describe como: "el conjunto de las manifestaciones del inconsciente del analista relacionadas con las manifestaciones de la transferencia del paciente."<sup>2</sup>

La psicología del Yo ha mencionado que es necesario que el analista ponga en juego, en beneficio del paciente, los sentimientos que se despiertan en la relación y que en realidad pertenecen al analizante, y sean analizados para su propio beneficio terapéutico.

El análisis de la contratransferencia debe estar cimentado sobre tres pilares, dejando establecido que difícilmente puede ser manejada de inmediato en las sesiones por su naturaleza inconsciente:

- Primero se analiza desde el tratamiento personal del terapeuta, reconociendo que como ser humano está expuesto a responder a los afectos de otra persona, por quien siente algún interés profesional.
- Segundo: en la supervisión de sus casos, en donde bajo la visión de un tercero, puedan tomar conciencia de los afectos infiltrados en su equilibrio emocional.
- Tercero: sujeto a la propia madurez del terapeuta, quien de acuerdo con su propia experiencia personal y profesional, en determinado momento pueda hacer conscientes las conexiones y simbolizaciones de sus propios ímagos afectivos.

Es frecuente escuchar durante el proceso de la supervisión de terapeutas novatos la frase: "Yo tengo muy mala suerte con mis pa-

cientes, pues ninguno se queda más de una sesión." Es evidente que quienes creen en la existencia del inconsciente, no dan cabida a la mala suerte en el proceso terapéutico y lo comprueban al señalar las ansiedades del terapeuta y todas las reacciones que le despierta la responsabilidad de ejercer el psicoanálisis y tener a su cargo el entendimiento de otros seres humanos; una vez señalados algunos de estos puntos a los supervisados, el proceso puede continuar sin estas dificultades.

El analista no debe olvidar que después de todo es un ser humano y sus pacientes esperan ser entendidos dignamente. El proceso formativo del análisis personal, la supervisión de casos y su constante capacitación teórica fortalecen el trabajo ético del psicoanalista.

## LA RESISTENCIA

Es una forma particular de transferencia negativa, en la cual el sujeto se resiste a confiar en la persona del analista, pero por otra parte la transferencia positiva —en este caso— es lo bastante buena para permitir que el sujeto llegue al consultorio e intente confiar en el profesionalismo del analista y resolver sus resistencias. Es el obstáculo por vencer para hacer consciente lo inconsciente, aparece en muchos momentos desde que se encuentran entrevistado y entrevistador.

El entrevistado oscila entre la resistencia a hablar de ciertas cosas y la transferencia que lo impulsa a continuar a fin de librarse de ciertos malestares.

Algunos ejemplos son: una persona concreta una cita con suma urgencia, pero no llega porque se le olvidó la dirección. Otro sujeto tiene un asunto impostergable que tratar; al llegar a la cita usa el tiempo de la sesión para hablar de las dificultades viales para llegar. En estos casos es recomendable observar con detenimiento el comportamiento del paciente, pues sus resistencias le impiden concretar su deseo de resolver el conflicto que lo aqueja.

En los ejemplos anteriores cabe preguntarse: "¿Cómo saber si el entrevistado es viable para esta modalidad?", la respuesta se puede encontrar en el esfuerzo que el entrevistado efectúa para llegar a su cita, manifestar sus dificultades y proponerse una situación de cambio a través del análisis.

<sup>2</sup>Elizabeth Roudinesco y Michel Plon, *op. cit.*, p. 195.

## EL ENTREVISTADOR (ANALISTA)

El principiante debe considerar las advertencias que Freud hace a los futuros practicantes del psicoanálisis de no caer en un *furor curandis*; es decir, plantea con rigor la regla de abstinencia en la práctica: que el entrevistador no se involucre con sus asuntos personales en los de su consultante, que no brinde satisfacciones directas a su entrevistado, pues es necesario que su discurso aparezca en privado, sin intervenciones relacionadas con el deseo del analista. La regla de la abstinencia lleva al paciente a la libre asociación, mostrando sus frustraciones, repitiendo antiguas situaciones donde escenifica los roles con los que participó y repitiendo las conclusiones a las que llegó, su frustración y particular erotismo. No se trata de satisfacer la curiosidad del paciente, ni la del analista, si no que el entrevistador se ubique en un lugar lo bastante cerca para que el consultante se permita *explayarse* y lo bastante distante para que proyecte sus conflictos en la claridad ética de que está en manos de un profesional serio y cuidadoso de su trabajo, que no rompe la regla fundamental de la abstinencia.

La discrecionalidad profesional (es decir, el secreto profesional) corresponde al mundo subjetivo del analizante. Se recomienda no violar la regla de confidencialidad y revisar, con sumo cuidado, cuando esta información sea solicitada por un tercero; esto se refiere a dictámenes que puedan ser solicitados por el Estado o por alguna autoridad. En algunos países como Estados Unidos todas las entrevistas son grabadas y el entrevistador debe sortear esta situación por la tensión extra que impacta la entrevista.

El entrevistador debe tener claro desde qué teoría (paradigma) está trabajando para no confundirse; debe ser diestro en el manejo del cuerpo teórico, de esto depende el éxito de una buena entrevista. En conclusión, el entrevistador novel debe iniciar su práctica de manera fundamentada, soportada teóricamente y, de preferencia, supervisada, para llegar a su objetivo: lograr la atención flotante.<sup>1</sup>

La atención flotante es una capacidad que, poco a poco, desarrolla el entrevistador gracias a su práctica, a su análisis-que busca disminuir la escucha moral y que puede verse reflejada en situaciones con-

<sup>1</sup>S. Freud, "Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico", en *Obras completas*, t. 12, Amorrortu, Buenos Aires, 2001, p. 111.

trasmtransferenciales, como cuando el entrevistador por una supuesta "empatía" empieza a compartir situaciones personales con su entrevistado.

La función del analista es escuchar los contenidos derivados del inconsciente e interpretarlos para que el paciente enfrente sus propios conflictos y que por efectos de la censura aparecen como síntomas. Que en términos de estructura sea como refiere Freud: "Donde estaba Ello, que Yo sea", para trabajar la oposición entre recuerdo y repetición.

## EL ENTREVISTADO

Al buscar una propuesta psicoanalítica, el entrevistado ya está haciendo una elección de la manera como pretende tratar su problemática, por tanto, por poco que conozca del psicoanálisis, algo sabe o alguien lo recomienda u orienta hacia esta propuesta de trabajo que él asume.

El consultante en general está en disposición de atender las indicaciones del entrevistador. Acepta la regla fundamental de hablar libremente de su problema, le otorga un lugar privilegiado a su terapeuta, por lo que no opone mucha resistencia a su entrevistador.

El entrevistado acepta el encuadre en cuanto a norma y procedimiento, como lo plantea el entrevistador, es decir: número de sesiones necesarias para la evaluación, duración de cada una de las sesiones, número de sesiones que el entrevistador necesita para llegar a una impresión diagnóstica, frecuencias, costos e indicaciones de cómo llevar a cabo la exposición de su problemática.

## PRIMERA CITA

La entrevista psicoanalítica se brinda a solicitud expresa de un consultante que en general tiene alguna idea de que lo que le ocurre es causado por factores internos subjetivos.

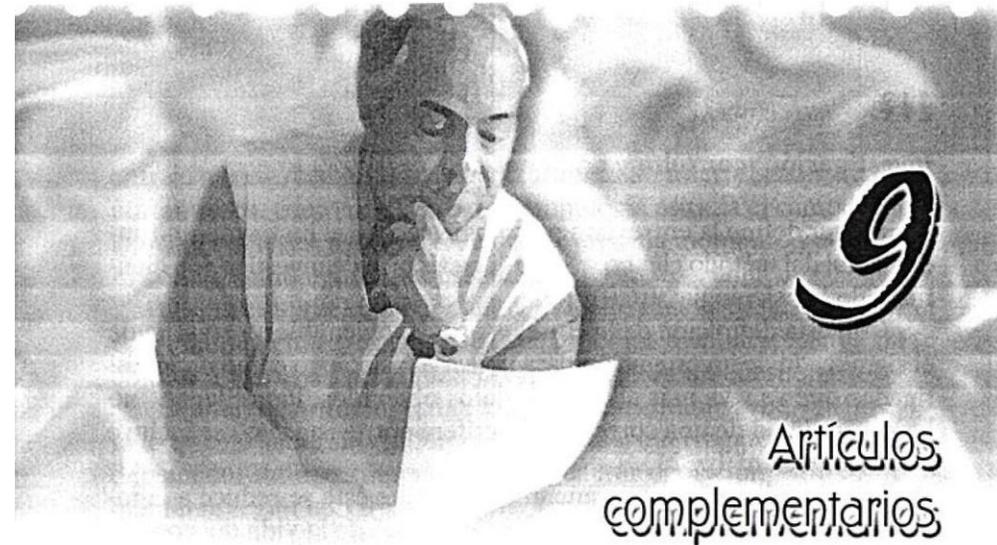
En la primera entrevista se le explica a la persona interesada la manera como se recaba la información, se diferencia de otro tipo de enfoques por ser abierta. La única indicación es que el sujeto hable de lo que lo lleva a pedir consulta. Se le da la posibilidad de que sea él mismo quien organice de alguna manera aquello que desea analizar.

No se interpreta el discurso de quien consulta en esta primera fase (entrevista inicial, de diagnóstico o de devolución). El trabajo psicoanalítico se da en función del inconsciente, que Freud desarrolló en la interpretación de los sueños (1900).

Esta entrevista es abierta, libre por excelencia, para que el sujeto hable sobre lo que considere pertinente, como se le ocurra explicar su problemática, esto permite al analista escuchar sin oponer resistencia a lo que el entrevistado desea mostrar de su conflicto psíquico.

La función del entrevistador es escuchar sin prejuicios a un discursante que habla libremente. Este binomio entrevistador-entrevistado se encuentra en las coordenadas de la transferencia, que brinda ciertos matices en el manejo de la ansiedad y se manifiesta en la tensión al interior de la entrevista misma; es detectada y valorada por los indicios que el sujeto deja al organizar sus recuerdos, su lenguaje verbal y no verbal. Las intervenciones del entrevistador son para pautar, ampliar y profundizar en los tópicos que el entrevistado expone como motivo de su consulta.

Se especifica el lugar donde se llevarán a cabo la o las entrevistas, tiempo de duración de cada cita, costo por sesión; se plantea con claridad a qué se compromete el entrevistador al finalizar la evaluación.



## LA ENTREVISTA

El término entrevista es muy amplio. Por definición popular se refiere a un encuentro especial que se da entre dos o más personas que se han puesto de acuerdo en cuanto a lugar y tiempo para concretar en dicha convocatoria una tarea, con frecuencia referida a dar o recibir información.

Nos referiremos a la que se realiza entre un entrevistador y un entrevistado, teniendo presente que quienes la utilizan son tan disímiles como jueces, maestros, profesionales de áreas diversas, etc., por ser la entrevista el instrumento más utilizado para satisfacer los requerimientos de muchos y variados profesionistas.

Sean cual fueren los métodos, objetivos y técnicas de cualquier entrevista, todas tienen algo en común: la investigación. Todos los investigadores investigan algo o a alguien: el psicólogo clínico investiga la personalidad; el laboral, si el aspirante a un puesto reúne el perfil solicitado, etcétera.

Este trabajo se ubicará en la entrevista psicológica de diagnóstico y se establecerán diferencias fundamentales entre los métodos de psicoterapia y psicoanálisis en cuanto a técnicas se refiere, siguiendo propuestas de autores representantes de la escuela de relaciones de objeto poskleiniana del Cono Sur y de la norteamericana.

### Investigación, consulta y anamnesis

Bleger define la entrevista psicológica como el instrumento fundamental del método clínico y como "una técnica de investigación científica de la psicología" (p. 9).

Con esta definición de la entrevista psicológica, Bleger trasciende el significado de investigación para ubicar al psicólogo como un investigador que ve y va más allá de los datos obtenidos. Para Bleger: "no hay posibilidad de una correcta y fructífera entrevista si no se incluye la investigación" (p. 21).

La entrevista no es una anamnesis, ya que ésta se reduce a la investigación de las áreas de salud y enfermedad de la vida del consultante que éste por lo regular conoce y está dispuesto a proporcionar. Es una recolección de datos que se utiliza por reglamentación institucional o con fines estadísticos.

La consulta tampoco es una entrevista. Es la solicitud de asistencia técnica o profesional y puede ser atendida de diversas formas, una de ellas es la entrevista. Por tanto, entrevista no es sinónimo de consulta ni de anamnesis. Si bien es necesario conocer sus diferencias y no confundirlas, en la práctica ambas se utilizan, ya que una parte de la consulta se emplea para la entrevista y otra para la indagación de los datos pertinentes. Enfatiza que el entrevistador debe utilizar sus conocimientos psicológicos en beneficio del entrevistado y que ésta aplicación va dirigida a la interrelación que se da entre ambos hacia su comportamiento en el proceso de entrevista.

Destaca que la entrevista es una relación humana en la que el entrevistador debe tratar de conocer lo que sucede en la misma para conducirse de acuerdo con lo que va comprendiendo. De esto depende que se satisfagan los objetivos de la entrevista (exploración, diagnóstico, orientación, etc.). Así, la entrevista no pretende obtener datos completos de la vida del consultante, sino los datos referentes a su comportamiento total durante la misma, sin degenerar en un interrogatorio.

La teoría de la entrevista se ha enriquecido por la adopción de otros conocimientos originados del psicoanálisis, la gestalt, la topología y el conductismo. El psicoanálisis ha aportado el conocimiento de que toda conducta es influida por factores inconscientes, así como los conceptos de represión, proyección, introyección, transferencia, contratransferencia, resistencia, etc. La gestalt nos enseña a entender y comprender que los participantes de una entrevista —entrevistador y

entrevistado— forman un todo y considera su interrelación, su comportamiento, como una unidad. La topología estudia el campo psicológico y sus leyes, así como el enfoque en cada momento y situación. El conductismo aporta la observación del comportamiento.

La entrevista se rige por pautas y una de ellas es básica: facilitar al consultante la libre expresión de sus procesos mentales, lo cual no se obtiene a través de preguntas y respuestas o de un cuestionario.

El interrogatorio investiga lo que el consultante sabe, la entrevista lo que no sabe; sin embargo, entrevista e interrogatorio, si bien no deben confundirse, tampoco deben generar oposición, sino complementarse según las circunstancias.

La simulación que confundía y perturbaba en la anamnesis, deja de hacerlo en la entrevista, porque en ésta se considera la simulación como una parte disociada de la personalidad que el entrevistado desconoce como propia. Las disociaciones y contradicciones que surgen en la entrevista son un reflejo de las contradicciones y disociaciones de la personalidad, y se puede trabajar en ellas cuando aparezcan. Asimismo, los conflictos que presenta el entrevistado de forma regular no son los fundamentales y sus motivaciones con frecuencia son racionalizaciones. Esto nos lleva hacia los motivos manifiestos y latentes de la consulta. El primero es la señal de alarma, el síntoma que le genera angustia y preocupación suficiente como para solicitar consulta, es lo que el consultante piensa que tiene y casi siempre es una racionalización que no le genera demasiada angustia, sólo la necesaria para solicitar ayuda profesional.

El motivo latente es el real y verdadero origen de la consulta que ha sido reprimido, por lo que el terapeuta debe ser muy cauto para no tomar lo manifiesto que se le presenta como el auténtico malestar del consultante, porque si así fuera estaría actuando tan disociado como el entrevistado.

La capacidad que el consultante tenga para hacer o no consciente el motivo latente durante la entrevista, es un indicador de un buen o mal pronóstico.

Según Bleger, el entrevistador debe tratar que el campo se estructure en su mayor parte por las variables de la personalidad del entrevistado. Otra forma de decir lo mismo es: el entrevistador controla la entrevista, pero el entrevistado es quien la dirige.

Todos poseemos una personalidad que se manifiesta en determinados comportamientos, en un repertorio de posibles conductas, y éstas son las que deben aparecer durante la entrevista, si se permite que la

relación interpersonal sea establecida mayormente por la personalidad del entrevistado.

Cabe observar que Bleger, al definir el campo de la entrevista dice que "se debe tratar" que sea configurado "en la mayor parte" por el entrevistado. De ese comentario se desprende que es inevitable que las variables de la personalidad del entrevistador entren también en juego, pero en menor grado.

Ambas proporciones de variables dinamizan el campo, convirtiendo ese espacio en el lugar donde todo acontece y donde todo se estudia, transformándose el entrevistador así en el protagonista de este campo al incluir en él no sólo las reacciones y/o actuaciones del entrevistado, sino también las que correspondan a quien hace el rol de entrevistador, quien con su personalidad y experiencias percibe el discurso del paciente, lo siente, ya que él mismo, su mente, es el instrumento con el que trabaja, por lo que debe jugar el rol que le proyecten para experimentarlo, comprenderlo y comunicarlo si es necesario.

El consultante y/o paciente siempre actúan el rol a través de la transferencia, repetición de conductas inconscientes que corresponden a sus demandas infantiles hacia sus padres que no fueron satisfechas y que ahora se actualizan para tratar de realizarlas en la persona del terapeuta. Éste debe jugar el rol, cuando deja de hacerlo actúa su propia transferencia, es decir, su contratransferencia. Actuar el rol por parte del entrevistador es introducir sus propias variables de personalidad al campo de la entrevista, por lo que debe estar alerta en cuanto a la aparición de sus propias reacciones que le genere el material que trata de escuchar, reacciones que dependen de las vicisitudes del pasado del terapeuta. Esto debe ser utilizado como un instrumento para comprender lo que está sucediendo.

El campo implica el encuadre, ya que sin éste no puede desarrollarse el primero. El encuadre contiene las funciones de los participantes: uno es el entrevistado y hablará de lo que le pasa, de lo que siente y piensa; el otro es el entrevistador, quien debe facilitarle esa tarea para poder evaluarlo. Su rol técnico lo compromete a no mantener amistad ni socializar, tampoco a tener tratos comerciales ni mucho menos sexuales con el paciente. No debe hablar de sí mismo. Su función es investigar la personalidad de quien busca un diagnóstico y su única pretensión, además de lo anterior, es cobrar por su trabajo.

El encuadre transforma las variables en constantes, así que contiene información sobre el lugar, horario, duración y frecuencia de las

entrevistas, así como objetivos y honorarios de las mismas. Esta información el entrevistador debe darla y aclararla, si es pertinente, al entrevistado. Una vez establecido el encuadre debe respetarse, cualquier alteración que lo modifique debe ser considerada como una ruptura al acuerdo previo que compromete a ambos a cumplirlo, sobre todo al terapeuta. Toda modificación debe ser sujeta a observación.

Si bien el encuadre fija las variables, no es estático sino dinámico, porque es el marco donde se origina, se desarrolla y se contiene la relación o situación terapéutica. El encuadre facilita este proceso y el terapeuta debe informarlo, crearlo y mantenerlo.

### Silencio y ansiedad en la entrevista

Se pueden presentar varios tipos de silencio: paranoide, depresivo, confusional, fóbico, de *insight*, etc. La actitud de quien lo expresa, así como las circunstancias en que aparecen, ayuda a identificarlos para poder operar de forma adecuada.

Si bien el consultante o paciente tiene el derecho de reservarse algo, de no decirlo todo como lo afirma Greenson, esto no debe ser motivo para justificar el grado de inhibición que el entrevistador pueda mostrar hacia ciertos temas. Se debe tener presente que su nivel de inhibición puede afectar al del paciente. Cuando se pregunta debe hacerse en forma clara, recordando que se pregunta porque en realidad se requiere esa información, que no se utiliza para mitigar la angustia y/o soledad del terapeuta.

El silencio genera ansiedad, tanto en el entrevistador como en el entrevistado. Bleger considera que la ansiedad es una señal que nos indica el desarrollo de la entrevista y se debe estar alerta ante ella, pues si bien puede ser útil cuando es moderada, perturba el proceso si supera el límite tolerable. Toda situación nueva como la entrevista, impacta nuestra personalidad por tratarse de aspectos desconocidos ante los cuales se carece de una rápida adaptación, por tanto la personalidad tiende a la desorganización a través de la ansiedad. La persona que la experimenta es porque no la puede contener y la actúa porque los mecanismos defensivos dejaron de ser eficaces. Esa es la persona que busca apoyo profesional. Así, el entrevistado se ve enfrentado no sólo a su ansiedad, sino a lo desconocido de su propia personalidad. Si la ansiedad no se presenta, es labor del terapeuta tratar de que haga su aparición, pues es signo de que los conflictos se actualizan.

No debe recurrirse al apoyo o al consejo para reprimir la ansiedad. Se debe operar comprendiendo su origen y la personalidad del entrevistado, tomando en cuenta el beneficio o perjuicio que le puede aportar su movilización.

Etchegoyen cita a Rolla, quien teoriza tres tipos de ansiedad durante la entrevista: de abordaje, confusional y de separación. Señala también un especial problema técnico durante la entrevista referido a la ansiedad: el entrevistador no debe evitar su aparición en el consultante a través del apoyo o la sugestión, ni elaborarla por medio de la interpretación. En esta situación de la entrevista el terapeuta está expuesto a las proyecciones del que consulta (y por extensión a una reactivación de sus propias experiencias y conflictos), a su salud o enfermedad.

El terapeuta debe graduar este impacto de su propia ansiedad a un nivel tolerable que le permita oscilar entre el bloqueo y la ansiedad, sin caer en ellos. Esto se logra a través de la disociación instrumental con la que debe operar el terapeuta en forma plástica o porosa, que le permita filtrar lo suficiente para llegar a los límites de su actitud profesional jugando la proyección e introyección dinámicamente, sin perder su capacidad de escuchar sin reaccionar. Esta disociación instrumental debe emplearse siempre para favorecer y preservar la salud mental del terapeuta, sobre todo cuando no dispone de la interpretación como medio de elaboración de las proyecciones recibidas.

## LA INTERPRETACIÓN: SU RELACIÓN CON LA ENTREVISTA Y OTROS MÉTODOS

Se debe distinguir entre la entrevista y la sesión de psicoterapia. La diferencia fundamental entre ellas es que en la entrevista no se debe interpretar.

Existen dos corrientes opuestas al respecto: Liberman (citado por Etchegoyen) defiende la postura de no interpretar durante la entrevista. Su razón principal para no hacerlo es que el entrevistado debe tener la oportunidad de vivir una experiencia contrastante entre lo que es una entrevista —donde no se interpreta— y las posteriores sesiones de tratamiento donde sí se interpreta.

Si dicho contraste no se efectúa, es decir, que no pueda diferenciar entre la entrevista y las sesiones mencionadas, el entrevistado puede

confundir las primeras interpretaciones de la transferencia negativa como juicios morales del terapeuta.

Bleger, por su parte, opina que la interpretación sólo debe emplearse en la entrevista cuando el entrevistado pasa por momentos de silencios o actitudes indicadoras de bloqueo o distorsión en la comunicación.

Etchegoyen tampoco interpreta en la entrevista inicial y está de acuerdo con Bleger en utilizarla en la situación indicada.

El propósito de la entrevista es decidir si quien consulta requiere o no tratamiento, y de ser así, cuál le conviene.

El método de la entrevista psicológica mencionado se basa en el psicoanálisis y su técnica es la entrevista libre, que corresponde a una entrevista abierta, según la clasificación de entrevistas en abierta y cerrada. La postura es cara a cara y no debe utilizarse el diván. No tiene como finalidad promover *insight*. Se sugiere que una o varias entrevistas no deben confundirse con lo que es y significa una sesión, ya que son aspectos diferentes de un mismo proceso.

Los métodos de psicoterapia y psicoanálisis son dos modos diferentes de tratar terapias psicológicas que se fundamentan en la metapsicología psicoanalítica. Ambas utilizan la interpretación, y la del psicoanálisis es más profunda, ya que va dirigida al inconsciente.

La psicoterapia cuenta con mayores recursos terapéuticos, interpretación incluida; la meta es más sintomática, influye más en la conducta que en la personalidad. El instrumento de investigación de ambos métodos son diferentes: el psicoanálisis opera con la asociación libre; la psicoterapia con la técnica libre (no directiva).



Este trabajo trata algunos conceptos de la entrevista de diagnóstico con orientación psicoanalítica con el propósito de brindar las concepciones de varios autores, sus coincidencias y discrepancias.

Este tipo de entrevista se distingue de otras de diferente linaje por no utilizar el *rapport*, sino una entrevista de tensión. El *rapport* protege y contiene la aparición de la ansiedad, y por mínimo que sea su efecto tranquilizador obstaculiza en cierta medida la realización de investigar lo necesario de la personalidad del consultante para el trabajo diagnóstico.

#### Encuadre, contrato y estilo

Estos aspectos forman parte de una unidad, ya que una —si el proceso tiene continuidad— contiene a las otras y al proceso mismo, en una relación continente-contenido, según Bion,

Bleger (2003), al hablar de los encuadres menciona "que reflejan... su contacto práctico con determinados aspectos de la realidad social y del objeto que estudia" (p. 1005), y los define "como una transformación de cierto conjunto de variables en constantes" (p. 15).

¿Qué son las constantes? Para Etchegoyen (1986) son los ciernen-

tos que en un principio eran variables operando en forma caótica.

Cuando se repasa la evolución de la técnica freudiana somos testigos del largo trayecto y proceso recorrido por Freud desde los métodos tradicionales, como el tratamiento moral, continuando con la sugestión hipnótica, el método hipnocatártico, el método catártico hasta llegar a la asociación libre.

De la lectura de Perrés (1989) sobre la evolución del método psicoanalítico, se desprende que Freud seguía utilizando técnicas de otros métodos ya superados, como en el caso de Elizabeth —entre otros— en quien emplea los métodos de tratamiento físico, moral, técnicas de intervención en la realidad externa, técnicas de prescripción de tareas y el método catártico (p. 101).

Se puede afirmar que hasta ese momento Freud había superado y abandonado en parte algunas técnicas, pero las retomaba si lo creía necesario, a excepción del hipnotismo, que no lo vuelve a utilizar. Algunas variables estaban abandonadas, pero no fijadas.

Cuando Freud decide el número de sesiones, la hora, honorarios, etc., transforma algunas de esas variables en constantes. Así, el encuadre es construido por las variables fijadas y las restantes que operaban en la situación analítica generan el proceso analítico. Se puede decir que el encuadre es constante, y el proceso —sea diagnóstico o tratamiento—, es dinámico, variable.

Hay variables que afectan el encuadre y dependen del terapeuta. El único constante más fijo o menos variable es el tiempo de duración de las entrevistas o sesiones, las demás son relativas, ya que dependen de las circunstancias.

Bleger (1972), al hablar de la situación analítica [se aplica también al diagnóstico], comenta: "configuran un proceso y un no-proceso que se llama encuadre" (p. 479).

Etchegoyen aclara que las variables del proceso varían de manera constante, pero el encuadre lo hace con lentitud; "el encuadre no debe depender de las variables" (p. 481), es decir, no deben estar sujetas al material del paciente, sino a los eventos externos.

Zac (1971), al referirse al encuadre lo explica como una serie de cláusulas explícitas o implícitas que garanticen el menor grado de interferencias en la relación terapeuta-paciente, así como el mayor rendimiento del primero "para la realización de estimaciones diagnósticas y/o pronósticas" (p. 594).

Este autor señala que el encuadre lo integran tres tipos de constantes.

- Las que definen el tratamiento y configuran el encuadre psicoanalítico general: son constantes absolutas.
- Aquellas que son constantes, pero en relación con cada terapeuta: son constantes relativas.
- Las que dependen de la pareja analítica: también son relativas.

Las constantes del primer grupo siempre lo serán, sin importar la variable terapeuta-paciente que no afecta lo constante del método: las teorías del inconsciente, de la transferencia, etc. Estas constantes pertenecen al método que permanece invariable para cualquier terapeuta.

Las constantes del segundo grupo se aplican al terapeuta y no cambian al cambiar de paciente, pero pueden ser diferentes para cada terapeuta, según sea su propia psicología e ideología y su competencia para favorecer una relación de confianza interna con su paciente. Se relacionan con aspectos reales, como el consultorio, muebles, formas de recibirlo, de despedirlo, etcétera.

El tercer tipo de constantes se refiere a la pareja terapeuta-paciente. Se refiere a que cada profesional de la salud mental encuentra una forma de comunicación adecuada para cada paciente a través de la interpretación o de otras técnicas.

Etchegoyen (1986) refiere que la situación analítica para poder instalarse requiere de un marco, de un encuadre que contenga las normas que lo hacen posible. Estos principios se originan en las teorías del psicoanálisis y del terapeuta y surgen de un convenio de las partes mencionadas para formar el contrato terapéutico.

El encuadre es influido por el entorno en que se desarrolla y se puede modificar porque depende de las circunstancias de la realidad. Liberman (citado por Etchegoyen) llama metaencuadre al medio social donde el encuadre se recrea. Esas situaciones no previstas quedaron fuera del contrato terapéutico y el encuadre debe incluirlas tarde o temprano: inflación económica, días festivos, etcétera.

El contrato tiene la finalidad de aclarar la tarea que se va a realizar: objetivos, expectativas y demás aspectos en que ambos se comprometen al iniciar el tratamiento, incluidas las posibles dificultades que pudieran presentarse.

Para Etchegoyen "el proceso consiste en cumplir el contrato" (p. 77). Aclarando que importa más el espíritu del pacto que la letra del mismo, ya que ésta cambia según el paciente, el momento y sus vicisitudes.

Puede olvidarse que el espíritu mencionado busca preservar el desarrollo del proceso, convirtiéndose el contrato así en autoritario, cuando está al servicio de los intereses del terapeuta, o en demagógico, cuando es utilizado para el beneficio del paciente. Ambos tipos de conductas mencionadas van en detrimento de la tarea terapéutica. El contrato es democrático cuando lo pactado favorece el desarrollo adecuado de la tarea propuesta.

Se debe tener presente que las reglas —lo pactado— del contrato no son inviolables, sólo requieren que el paciente las conozca y trate de cumplirlas. Dichas reglas se establecen para observar cómo se comporta ante ellas al intentar cumplirlas. Las reglas no se imponen, sólo se exponen, pero deben ser analizadas e interpretadas cuando se rompen.

Menninger y Holzman (1974) advierten a los terapeutas de ser cuidadosos con lo que se comprometen en el contrato, ya que "no se pueden prometer curaciones, ni siquiera un alivio" (p. 51). El paciente sólo paga la atención terapéutica de un profesional, no paga por el alivio que desea.

Freud (1913), al sugerir las reglas que fundamentan el contrato terapéutico —asociación libre, frecuencias, duración de las sesiones, uso del diván, etc.—, también advierte que esas normas así las dispuso porque "esta técnica ha resultado la única adecuada para mi individualidad" (p. 111).

Etchegoyen (1986) menciona que este comentario sugiere de forma clara que dentro de la fidelidad y respeto de lo más fundamental de la técnica, puede introducirse el estilo de cada terapeuta: la forma de recibir, saludar y despedir al paciente, el tipo de sillón utilizado, si se permite o no fumar, si utiliza el sillón o se recuesta en el diván, etc., "porque para comprender el contrato hay que pensarlo con referencia al encuadre y al revés, sólo puede estudiarse el encuadre con referencia al contrato" (p. 77). El mismo autor puntualiza: "cuando se adopta un estilo pasa a ser parte de mi encuadre y de mi técnica" (p. 79). La técnica es universal, el estilo cambia, su forma depende de quien lo aplique.

Nacht (1967), al hablar de los principios del encuadre, comenta que: "aplicar uniformemente las mismas reglas a cada uno y a todos podría ser en ocasiones un error" (p. 73).

Lieberman (1976) comenta que con algunos pacientes de difícil comunicación es necesario encontrar y utilizar un estilo interpretativo complementario y diferente para acceder a los cambios que cada paciente requiere. También afirma que al cambiar su estilo de inter

pretar, "motivó cambios de estilos en las modalidades comunicativas del paciente" (p. 39).

Meltzer (1968) señala que el encuadre se establece para eliminar al máximo las interrupciones generadas por la aparición de la realidad exterior en él, ya que afecta el desarrollo del proceso. Afirma también que cada terapeuta debe encontrar su propio estilo al concertar los horarios y el pago de su trabajo, así como en el arreglo del consultorio, su forma de entrevistar y de expresarse. Debe descubrir también, dentro de su particular estilo, la mejor forma de modular la ansiedad de sus pacientes, según lo requiera cada uno de ellos, en otras palabras: "debe controlar el encuadre de tal manera que permita la evolución de la transferencia del paciente" (p. 22).

## LA ENTREVISTA INICIAL

Tarachov (1969) considera lá entrevista inicial como el espacio donde el terapeuta está obligado a obtener cierta información. Señala también lo que no se está obligado a hacer.

El terapeuta se compromete a comprender al entrevistado, a evaluar su patología y sus riesgos, así como la posibilidad de tratamiento; debe inferir una hipótesis de trabajo y un pronóstico. En la entrevista inicial se deben obtener dos historias: una orientada hacia el informe psicológico con finalidad diagnóstica; la otra sobre la vida del consultante. Sus relaciones objetales nos informarán sobre su pronóstico.

Se debe tener presente que es casi imposible obtener todos los datos, siempre hay bloqueos, por lo que el paciente no puede decirlo todo.

El terapeuta no debe sentirse obligado a ser agradable, es mejor ser empático y seguro de sí mismo que mostrar una actitud amistosa que puede ser fingida, no natural.

Tarachov recomienda investigar los detalles de la vida del paciente relacionándolos cronológicamente con los momentos en que se vivieron y no sólo con el calendario. Enfatiza algo más que no se debe hacer: iniciar la terapia en la primera entrevista. Actuar de esa manera, además de ser deshonesto, atenta contra el derecho del entrevistado de rechazar el tratamiento. Se habla con mucha frecuencia de que el terapeuta debe ejercer su opción de aceptar o declinar a determinados pacientes, pero se olvida que la

contraparte tiene la misma facultad de rechazar el tratamiento o al terapeuta.

Menninger (1974) así lo entiende y lo comenta al hablar del contrato: "la claridad en lo tocante al tiempo y al dinero, la clara opción del paciente a suspender el tratamiento (o no aceptarlo) siempre que lo desee" (pp. 50-51).

No debe olvidarse que cuando el contrato se va a formular, el entrevistado dejó de serlo, ya que la o las entrevistas de diagnóstico terminaron y el tratamiento está en suspenso, no se ha iniciado y por tanto aún no se tiene un paciente.

Es necesario distinguir entre un consultante y un paciente y respetar el derecho del primero para no convertirse en lo segundo.

Retomando el tema de los datos que deben obtenerse en la entrevista inicial, Tarachov recomienda una técnica dirigida para hacerlo. Considera que el terapeuta debe controlar y dirigir la entrevista, ya que es la primera y debe ser orientada hacia la indagación: "es una verificación activa y no una entrevista psicoanalítica" (p. 182).

Etchegoyen (1971) presentó en un congreso de Nueva York una primera sesión de análisis y su forma de conducirla. Esta primera sesión ilustra cómo se amalgaman la recolección de datos (lo que el entrevistado sabe y puede decir de sí) con la entrevista (para inferir lo que no sabe, pero que el terapeuta debe saber) de diagnóstico.

Ambas técnicas operando juntas, como recomienda Bleger (1972): "una parte del tiempo de una consulta debe reservarse como entrevista y otra para completar la indagación... pero no existen razones por las cuales ésta debe degradar en un interrogatorio" (p. 12).

Mientras Bleger recomienda que el terapeuta debe controlar la entrevista y el paciente dirigirla, dándole oportunidad de iniciarla donde él quiera hacerlo, Tarachov asume el control y dirección de la entrevista, dejando al entrevistado el papel de interrogado.

De acuerdo con lo anterior, debe buscarse la verdad, la verdad del entrevistado, pero hasta cierto límite. El consultante puede reservarse por bloqueo o voluntad algo que no pueda o no desee comunicar en la entrevista inicial. En esto coinciden Tarachov y Bleger, aunque discrepan en la técnica. El primero, a pesar de que recomienda el control y la dirección de la entrevista inicial, reconoce que el consultante tiene el derecho de no decirlo todo; el segundo, cuando menciona que: "ninguna situación puede lograr la emergencia de la totalidad del repertorio de conductas de una persona y, por tanto, ninguna entrevista puede agotar la personalidad del paciente" (p. 15).

Lo que el entrevistado no está dispuesto a comunicar debe respetarse y retomarse después en el tratamiento.

Freud (1913) compara permitir que el paciente conserve sus secretos como una concesión de asilo en algún lugar de la ciudad donde se reunirían todos los maleantes para estar a salvo de la ley. Ilustra esto con uno de sus casos en el que le permite al paciente reservar para sí ciertos datos. Esta limitación lo hizo fracasar. Por tanto recomienda que no debe haber secretos, ya que los datos ocultos "impiden el acceso a toda clase de importantes vínculos" (p. 136).

Por su parte, Greenson (1976), aconseja que los secretos del paciente deben ser revelados en el tratamiento a través de la técnica adecuada que lo haga decidir compartirlo. "Busco el motivo, no el contenido del secreto" (p. 136).

Hemos visto, entre otros aspectos, cómo el estilo de cada terapeuta "estira" el encuadre para adaptarlo a su muy particular forma de ser o de sentirse más cómodo. Lo que Freud sugiere al respecto en consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912) flexibiliza el encuadre sin romperlo.

Debe tenerse presente que el estilo, la forma más cómoda que el terapeuta encuentra para trabajar, también lo adopta pensando en lo que es más conveniente para el paciente.

## Interpretación y otras técnicas

¿Se debe o no interpretar en las entrevistas de diagnóstico? Primero veremos qué es y para qué se utilizan la interpretación y otras técnicas.

Etchegoyen (1986) refiere y clasifica algunos instrumentos técnicos que se utilizan para recabar información del paciente y para informarle a éste.

Entre los primeros se encuentra la pregunta, que con frecuencia se hace para obtener información.

Otros son el señalamiento y la confrontación. El señalamiento u observación llama la atención sobre algo que el paciente debe captar sobre su conducta o discurso para obtener más información.

La confrontación le muestra al paciente dos situaciones diferentes y contradictorias en su discurso o conducta para ubicarlo en un dilema y hacerlo comprender —si es capaz de hacerlo— dichas contradicciones y su significado (pp. 279-282).

Entre los segundos (los que dan información al paciente) destaca la interpretación sobre la información y el esclarecimiento que corresponden también al mismo grupo. El autor insiste en no confundir la interpretación con la información. Ambas técnicas se emplean para referirse a algo que el paciente desconoce de sí mismo, pero ubicadas en diferentes sistemas de su aparato psíquico: a través de la información —nada que ver con la que se da en el encuadre— pueden comunicarse datos de la realidad, del mundo; no se refiere a sus problemas, sino a un desconocimiento de circunstancias externas que le competen y debe conocer. El otro tipo de desconocimiento hace referencia a lo que también le pertenece, pero lo ignora porque está fuera de su conciencia (pp. 284-288).

Yampey (1985) comenta que la "interpretación... es ante todo comprensión profunda de los conflictos inconscientes que son revelados por la labor hermenéutica" (p. 351). Define también el concepto *insight* como "adquisición de conocimiento sobre la propia realidad psíquica que permanecía inconsciente hasta ese momento" (p. 352).

Bleger recomienda la interpretación sólo cuando la comunicación en dichas entrevistas sufre un bloqueo, la ubica siempre en el presente y en relación con la tarea.

Etchegoyen comenta que la interpretación no debe confundirse con una opinión. Esto lo ilustra con la confusión sufrida por uno de sus supervisados al atender una paciente cuyo marido le era infiel. Este terapeuta "interpretaba" los hechos concretos del engaño con todo detalle. Estos comentarios no son interpretaciones, son opiniones y pertenecen a quien las proporciona, son datos de lo real, de lo externo. La interpretación da otro significado al discurso del paciente y tiene como intención favorecer el *insight*.

Lieberman acuña el término *experiencia contrastante* para referirse a la entrevista y a lo que en ella sucede, para que el paciente tenga la oportunidad de compararla después y distinguirla como diferente del análisis cuando lo lleve. Si este contraste no se logra, Lieberman sugiere que cuando se le interprete las primeras reacciones de la transferencia negativa, el paciente las puede considerar como opiniones morales del terapeuta. Para favorecer este contraste, Lieberman no interpreta en las entrevistas de diagnóstico.

Al respecto, Menninger opina que al paciente no debe revelársele jamás lo que su inconsciente contiene antes de que esté preparado para "captar la significación de tales incisiones diagnósticas oraculares" (p. 185).

Por su parte Bion (1972), citado por Greenberg, Sor y De Bianchedi, no descarta la interpretación durante la primera entrevista, lo hace para brindarle al paciente la ocasión de saber cómo es el terapeuta como persona "y anticiparle cómo se desarrollará el tratamiento" (p. 120).

Volviendo a la pregunta de si debe o no interpretarse en las entrevistas de diagnóstico, las definiciones anteriores, así como las posturas técnicas señaladas, apuntan en su mayor parte hacia una respuesta negativa. Lo anterior conduce al tema de qué técnica es la adecuada para la entrevista inicial.

Como referencia para ello veremos los modelos propuestos y/o utilizados por dos psicoanalistas, debido a su claridad en cuanto al instrumento utilizado en sus trabajos presentados: Tarachov y Etchegoyen.

Recordemos algo de lo ya expuesto, con el propósito de centrar el tema. Tarachov afirma que el control y dirección de la entrevista debe tenerlo y conservarlo rigurosamente el terapeuta y aconseja una técnica directa, declarándose en contra de una técnica libre: "no creo en la... o en la entrevista inicial no dirigida... ustedes deben controlar la situación" (p. 181). Más adelante señala que "la entrevista inicial es una verificación activa y no una entrevista psicoanalítica".

Con este comentario el autor establece y marca diferencias entre ambos métodos, pero en líneas posteriores de la misma página afirma: "incluso la entrevista inicial de un tratamiento psicoanalítico debe ser guiada y tender a la investigación" (p. 182).

Dejando a un lado la aparente contradicción de Tarachov, su segunda opinión hace coincidir en las entrevistas psicológica y psicoanalítica el instrumento técnico utilizado con fines diagnósticos: la pregunta directa, y como menciona Etchegoyen (1986), "sin segundas intenciones" (p. 279). Este autor, en su ya mencionada ponencia, al dirigirse a la entrevistada durante su primer encuentro menciona "la interrogación sobre su familia" (p. 507). Después de una hora de entrevista obtiene una impresión diagnóstica así como el pronóstico.

Estos antecedentes avalan la técnica directa para recabar información, pero sin llegar casi al acoso, como se desprende del pensamiento de Tarachov. Se debe permitir al entrevistado su libertad de expresión, coincidiendo con la propuesta de Bleger de que el terapeuta controla la entrevista, pero el paciente la dirige, es decir, se pregunta directamente y la respuesta se da en forma libre o abierta.

El solo hecho de formular una pregunta, aún efectuándola lo más sutil o abierta posible para trascender así la respuesta, comentario o

discurso del consultante; esta acción inevitable de preguntar otorga a la técnica una connotación de directa y sugestiva.

Si la pregunta es para obtener información, lo anterior se concretiza en forma más absoluta. Es en este sentido la afirmación anterior de que la técnica utilizada en la entrevista inicial es la directa.

Si bien las entrevistas se clasifican en abierta y cerrada, sus técnicas libre y dirigida no son en sí puras ni absolutas. Con frecuencia se utiliza la técnica dirigida para indagar sobre el motivo de consulta y para cubrir, al final, los huecos de la misma. La libre para darle campo, libertad de tema y/o de respuesta al entrevistado —más allá de un sí o no y de respuestas breves.

Por no ser puras ni absolutas, en la práctica se amalgaman o combinan, surgiendo así la técnica semidirigida.



Cuando un estudiante se inicia en el estudio de la psicología es probable que no tenga una idea clara de esta disciplina. Poco a poco el novel va adquiriendo información que le permite conocer su historia así como sus definiciones, evolución, áreas de aplicación, estrategias y herramientas necesarias para acercarse a los métodos de evaluación, como las pruebas y la entrevista psicológica.

El interesado en este conocimiento, en algún momento de su formación toma conciencia de la importancia de la *entrevista psicológica*, dándose cuenta que ésta es formativa en y para su trabajo, sin importar su área de aplicación.

En este sentido es necesario entender la relación entre psicología y psicoanálisis y la aportación de esta última en la técnica de la entrevista, ya que la psicología como disciplina encuentra una forma de intervención propia a través de ella.

Esta disciplina, al buscar la manera de construir, pautar y normar aspectos técnicos y teóricos de la entrevista, encuentra en el contexto del método psicoanalítico elementos que integra como un campo de estudio por desarrollar; por ejemplo la entrevista en psicología clínica que considera en su proceso la transferencia, los mecanismos de defensa, la contratransferencia, entre otros aspectos.

Es conveniente por tanto puntualizar algunas ideas sobre cómo la psicología selecciona ciertos conceptos del psicoanálisis referentes al método y a la técnica para extrapolarlos e incorporarlos a la entrevista psicológica, así como a la entrevista en psicología clínica con orientación psicoanalítica.

La relación entre el psicoanálisis y la psicología está planteada por Freud desde el "Proyecto de psicología para neurólogos", en el cual establece una conexión que inicia con el título y va deslizándose por caminos que atraviesan el campo médico bordeando áreas de especialidad como la neurología, la psiquiatría y la medicina psicosomática; descubriendo entre líneas al cuerpo que habla por medio de síntomas emocionales, sueños, chistes y actos fallidos. De esta manera se constituye el psicoanálisis, cuyo objetivo se dirige a investigar las vicisitudes de la psiqué. Este saber se instrumenta a través de la *palabra*, al permitir al sujeto la asociación libre de sus ideas y acercarlo a develar algunas de sus incógnitas inconscientes.

El psicoanálisis optó por diferenciarse de otras disciplinas, entre ellas la práctica médica. Con ella comparte temas como el cuidado del otro que requiere una *therapeia*,<sup>1</sup> sin embargo, difiere de la medicina en la forma de abordaje del problema que presenta el consultante. Se dirige a investigar un sufrimiento cuyas causas permanecen ocultas a la apariencia y corresponden a un orden distinto de la biología, aun cuando tengan manifestaciones en el cuerpo.

A partir de estos hallazgos clínicos Freud desarrolla un cuerpo teórico y metodológico que aunque entra en contacto con ciertas aristas que pudieran invitar a una intervención médica, construye un campo de trabajo independiente. Desde su postura médica se apoya en la confianza que el paciente deposita en el galeno, la transforma y da un salto epistemológico al conceptualizar la teoría de la transferencia, afirmando que es a partir de ella que se establecen las relaciones humanas (vínculo analista-analizante, entrevistado-entrevistador). En la transferencia el paciente deposita sentimientos reprimidos y los dirige en forma inconsciente a su interlocutor (psicólogo, entrevistador,

<sup>1</sup> Voz griega que designa *thrapeúoo*, cuidar, curar; *therapeía*, servicio cuidado. Denota curación, tratamiento, Alonso Martín, *Enciclopedia del idioma*, Aguilar, México, p. 3928, 1991.

psicoanalista), y para su sorpresa se enfrenta a un discurso cargado de afecto, que por una parte se manifiesta en síntomas corporales sin organicidad de base, y por otra permite ver con claridad el conflicto emocional subyacente.

Evitar que el psicoanálisis sea considerado como una especialidad médica es algo que preocupó a su creador; así está documentado en la correspondencia entre Freud y Ferenczi, en una misiva del 5 de junio de 1938, Freud le comenta:

Nunca he repudiado mis puntos de vista y los sostengo con mayor fuerza que antes frente a la evidente tendencia de los norteamericanos a transformar el psicoanálisis en una doncella para todo servicio de la psiquiatría [...] Si el desarrollo interno del psicoanálisis lo lleva a convertirse en una pura especialidad médica, considero que esto es fatal para su futuro.'

Es claro que el doctor Freud no ignora el riesgo de que se medicalice el psicoanálisis a causa de un apoderamiento médico, que en una falacia ética en cuanto a competencias profesionales condicione el entrenamiento y su praxis en la medicina. Este asunto ocupó la mente del padre del psicoanálisis: "Quiero solamente estar seguro de que se impedirá que la terapéutica mate a la ciencia." Hay a lo largo de la obra psicoanalítica frecuentes alusiones a este punto.

Cabe agregar que en Francia, por ejemplo, se discutió la práctica del análisis profano, que provocó la primera escisión en el movimiento psicoanalítico francés en 1953. Se llevó a juicio la situación del psicoanálisis y el 9 de febrero de 1978 quedó jurídicamente reconocida la independencia del psicoanálisis respecto de la medicina.'

### Psicoanálisis y psicología en las Instituciones

A lo largo de la obra freudiana se encuentran algunos momentos en los que Sigmund Freud se dirige a los médicos refiriéndose claramente a la función de analista o psicoterapeuta, utiliza nociones como trata-

<sup>2</sup>E. Iones, *Vida y obra de Sigmund Freud*, Norme, Buenos Aires, 1979.

<sup>3</sup>S. Freud, "¿Pueden los legos ejercer el análisis?", en *Obras completas*, vol. XX, Amorrortu, Argentina, 1993.

<sup>4</sup>E. Roudinesco y M. Plan, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Argentina, 1998, página 882.

miento, cura, trastorno, afección, entre otras, que provienen del registro de las ciencias de la salud o del vocabulario médico, lo que ha conducido a serias confusiones entre los profesionales. Esta confusión se observa en algunas instituciones educativas, en donde por alguna extraña situación se ha llegado a plantear el psicoanálisis como una especialidad médica. Por ejemplo, algunas universidades ofrecen la especialidad en psiquiatría y a partir de ésta la acentuación en psicoterapia psicodinámica. Estas mismas instituciones obstaculizan el acceso a los profesionistas no médicos que desean formarse como psicoanalistas a través de un grado académico de especialidad, maestría o doctorado.

Otras escuelas, facultades o departamentos de psicología promueven entrenamientos en psicoanálisis integrándolos a los programas curriculares de sus licenciaturas; es imprescindible aclarar que a partir de ciertos contenidos del plan de estudios, como teoría y técnica de la entrevista, se incluyen objetivos especializados según el tema del curso. Por ejemplo, la entrevista con niños implica temas de psicoanálisis con infantes; el de adolescentes o adultos contempla lecturas psicoanalíticas freudianas; también son tratados los temas en relación con la entrevista laboral, entrevista para orientación vocacional, entre otros más.

Sin embargo, cursar materias que incluyan contenidos psicoanalíticos no es formarse como psicoanalista, en realidad el objetivo académico de la universidad se limita a transmitir (mediante el estudio de posturas teóricas psicoanalíticas) información sobre los fenómenos que no se muestran en la conducta aparente y cuya génesis no corresponde a factores que sean explicables a través de otras disciplinas.

No obstante, la educación universitaria de la psicología busca producir futuros profesionistas de manera masiva en un contexto social cuya funcionalidad vaya a la par de las propuestas sociales y económicas de la época. Sus validaciones tienen representatividad como unidad de valor en las certificaciones formadas y reconocidas por ellas mismas; esta propuesta masiva contempla parámetros de calidad y eficiencia, que son los que se toman en cuenta para la formación curricular.

Por su parte, el psicoanálisis en su técnica sigue manteniendo marcadas diferencias con la psicología clínica; para el caso específico del proceso de entrevista psicológica ésta es realizada cara a cara, mientras en el proceso psicoanalítico sólo se utiliza el estar frente a frente durante las primeras citas y después se hace uso exclusivo del diván.

La delimitación en psicología clínica está determinada en función del enfoque que represente; puede ser que se proponga desde una des-

cripción de la personalidad o de algún factor psicológico del sujeto, hasta una intervención clínica sustentada en el enfoque teórico psicológico de que se trate. Su objetivo es realizar un análisis descriptivo, fenomenológico y considerar variables.

La psicología tiene varias aplicaciones: la modificación de la conducta del paciente, por medio de programación neurolingüística (psicología clínica conductual) o explorar perfiles psicológicos para agrupar a personas con determinado fin, por ejemplo: estudiantes con problemas académicos con el fin de formar grupos psicoeducativos (psicología educativa), grupos con objetivos de capacitación (psicología laboral), entre otras.

Algunas escuelas de psicología incluyen en su propuesta curricular áreas de psicología clínica con orientación psicoanalítica; en este sentido es pertinente poner atención en los puntos formativos, donde los psicólogos pueden confundir su trabajo y enfoque psicológico con el del psicoanálisis. Esta confusión es en parte provocada por el mismo Freud, quien llamó psicología psicoanalítica al psicoanálisis.

En resumen, la universidad, en el caso de las escuelas de psicología, logra abrir un espacio para la trasmisión de información acerca de los contenidos psicoanalíticos, pero su enseñanza para ejercer el psicoanálisis se obtiene de otra manera, ¿cómo? A partir de un compromiso ético con el propio análisis, la supervisión de casos clínicos y el permanente trabajo teórico. El psicoanalista, por tanto, se constituye sólo partiendo del propio trabajo del psicoanálisis.

Es tarea de los docentes de la escuela esclarecer dichas diferencias. Este tema no fue ajeno al mismo Freud, quien como observamos a lo largo de su obra, desarrolló un trabajo constante en relación con este punto.

### **Algunos momentos históricos entre psicoanálisis y psicología**

El movimiento histórico del psicoanálisis alertó el interés de algunas personas que como Freud pensaban en el futuro de este saber, el arduo proyecto de desarrollar una línea de pensamiento en relación con la clínica psicoanalítica y con los posibles campos de aplicaciones fuera del set o del espacio psicoanalítico. Freud con algunos de sus discípulos trabajó esta problemática, uno de los más representativos fue Sándor Ferenczi (cuya relación con el padre del psicoanálisis ini-

ció en 1908). Con él compartió su preocupación por el futuro de este conocimiento; una correspondencia de 1200 cartas los mantuvo en una prolongada comunicación científica por espacio de 25 años. Freud y Ferenczi también buscaban espacios para comunicarse de modo personal sobre temas como el desarrollo de la teoría y la práctica del psicoanálisis; también sobre la exportación de sus contenidos a otras disciplinas como la Psicología.

El padre del psicoanálisis consideraba que ciertos puntos teóricos y metodológicos podían ser aplicados a otros campos del conocimiento, delimitando con precisión las intersecciones entre ambas áreas del saber.

El 30 de enero de 1899 Freud dirige una carta a Fliess, en ella se refiere a sus estudios sobre la histeria: "Advierto las relaciones con el conflicto, con la vida, todo lo que me gustaría denominar psicología clínica." Esta es la *psicología* de Freud.

Ferenczi, como resultado de su trabajo e investigación en 1908, descubre la existencia de la contratransferencia; da cuenta que la transferencia del lado del analista es una parte importante de la (liada terapéutica, "es una manifestación de la transferencia que puede contribuir como guía al trabajo del analista".<sup>5</sup> Integra además un equipo de trabajo en Hungría, entre sus colaboradores se encuentran: Karl Abraham, Melanie Klein, Michael Balint, entre otros.

En 1919 pone en práctica sus ideas en hospitales con la reformulación de la técnica psicoanalítica, creando técnicas propias a las que denominó "técnicas activas del psicoanálisis", que consistían en que los médicos analizaran su contratransferencia en el tratamiento que aplicaban a sus pacientes, promoviendo que fueran considerados los aspectos emocionales de los hospitalizados en salas de tuberculosis y en otras áreas. Ferenczi consideraba que los aspectos emocionales inciden de manera directa en la recuperación de un enfermo.

Otra iniciativa de este precursor de las llamadas "técnicas activas del psicoanálisis" fue romper con el paradigma del análisis individual y formar grupos de trabajo con médicos con objeto de que analizaran la contratransferencia que les despertaban sus pacientes, así como grupos de pacientes que podían hablar libremente de los aspectos emocionales de su enfermedad, con ello dio un paso de la práctica individual a la grupal.

<sup>5</sup>S. Ferenczi, "Confusión de lenguas entre el adulto y el niño", 1932, referido por la correspondencia entre Freud y Ferenczi.

En cuanto a la práctica de la psicología a través del proceso de la entrevista psicológica, se ha podido constatar que ésta incluye a las denominadas técnicas activas del psicoanálisis, sin que esta articulación pueda ser considerada psicoanálisis.

Incluso podría decirse que Ferenczi, de forma visionaria, propone que el corpus del psicoanálisis sea tratado por otras vías, esto respalda la propuesta freudiana de que el psicoanálisis no es un conocimiento para ser utilizado sólo por médicos, sino por los interesados en él como disciplina independiente. La psicología se acerca al psicoanálisis para tomar de él algunos elementos teóricos y metodológicos; no obstante, éstos son aplicados por ella en una práctica totalmente propia, tal es el caso de la entrevista psicológica en cualquiera de sus especialidades.

Con base en lo anterior puede observarse la diferencia entre una y otra proposición: mientras que Ferenczi (avalado por Freud), explora nuevos caminos de aplicación psicoanalítica en los que la asociación libre y la transferencia son incluidos en novedosas propuestas que dan lugar al sentido del inconsciente, la postura estadounidense de la época se inclina por la investigación de procesos de la conciencia objetivables, a partir de entrevistas dirigidas o semidirigidas, de acuerdo con la definición de psicología clínica que aporta Witmer (1896). Este psicólogo estadounidense define a la psicología clínica como un método de investigación a partir de la observación de las aptitudes y habilidades del individuo y de la corroboración de estos datos a través de la aplicación de una entrevista directa y objetiva.

Por tanto, el psicoanálisis y la psicología devienen de paradigmas distintos. La psicología clínica es adaptativa; al psicoanálisis no le interesan los métodos de intervención adaptativos, sino el conocimiento de los procesos inconscientes; esto puede ser observado desde la propuesta de su fundador, quien consideró que este es un saber que se trasmite de otra manera y en otros espacios distintos de los que se propone la psicología para su enseñanza.

Mientras que la psicología como disciplina se expande de manera gloriosa durante la segunda mitad del siglo xx, el psicoanálisis se expresa como un discurso familiarizado con algunos conceptos del lenguaje médico, dada la limitación para enunciar con especificidad ciertos términos, lo que provoca una serie de confusiones en los interesados en la psicología clínica psicoanalítica. En este sentido, Freud no logra un deslinde total entre la medicina y el psicoanálisis, pero trabajos

como: "¿Pueden los legos ejercer el análisis?" (1926),<sup>6</sup> son una clara muestra de su intención de hacerlo.

Es necesario enfatizar que en el devenir del desarrollo psicoanalítico no hay un interés de Freud para que la psicología integre al psicoanálisis como una de sus vertientes, ni hay tampoco intención alguna de que se constituya en un saber transmitido y avalado por la universidad para obtener un grado académico. El interés del psicoanalista es el psicoanálisis mismo y los efectos de éste sobre su práctica y de sus analizantes.

## CONSIDERACIONES DE FREUD

La propuesta del fundador del psicoanálisis en torno a su transmisión considera que es un saber que se transmite sin dependencia alguna de una enseñanza académica y en espacios ajenos a la universidad.

Ejercer como psicoanalista parte del deseo del sujeto en formación por conocer los fenómenos psíquicos inconscientes, estudiándolos dentro de parámetros establecidos por el propio psicoanálisis, que busca la manera de dar cuenta en el caso por caso, de los procesos reprimidos y su relación con el sufrimiento del consultante.

Esta modalidad de acceder al estudio del psicoanálisis resultó novedosa para los paradigmas tradicionales de la educación especializada en la época de Freud, ya que él no aceptaba la idea de la enseñanza universitaria, ubica la transmisión del psicoanálisis sustentándola en el análisis personal, la supervisión clínica y el trabajo teórico, a través de seminarios o grupos de estudio que sostienen el deseo del aspirante a analista.

Lo anterior es ilustrado por Freud (1932), en las conferencias de introducción al psicoanálisis.<sup>7</sup>

El hecho de que existan organizaciones de esta índole (grupos, seminarios, organizaciones) se debe a que el psicoanálisis como enseñanza está excluido de las universidades, ya que la formación no coincide en forma, ni en contenido con las instituciones educativas por lo menos en esa época y aún hoy este tipo de organización sigue desempeñando un rol efectivo mientras persista dicha exclusión.

<sup>6</sup>S. Freud, en *Obras completas*, vol. XX, p. 165.

<sup>7</sup>S. Freud, "Conferencias de introducción al psicoanálisis", en *Obras completas*, vol. XV, Amorrortu, Buenos Aires, 1993.

La relación de Freud con las universidades fue cordial, incluso asistió a dictar conferencias como invitado, es el caso de las "Conferencias de introducción al psicoanálisis (1915-16 y 17)" ofrecidas en la Facultad de Medicina de Viena; sin embargo, en ellas puntualiza que para la psicología académica el psiquismo es consciente, sin importar si los psicólogos son partidarios del método descriptivo o experimental, a diferencia de la postura planteada por el psicoanálisis, donde los procesos psíquicos son reconocidos como inconscientes.

En la parte final de la IV conferencia sobre los actos fallidos (1915) subraya: "Según esta manera, ustedes pueden juzgar desde ya cuáles son las intenciones de *nuestra psicología*. Nosotros no queremos sólo describir y clasificar fenómenos psicológicos." Esta nota aclara la confusión que aparece en ciertas esferas formativas en las que el psicoanálisis es concebido como un área de la psicología, por lo que se reitera que el psicoanálisis es psicoanálisis y la psicología clínica con orientación psicoanalítica es una propuesta de intervención psicoterapéutica que puede acercarse al psicoanálisis en alguna de sus formas.

Estas últimas líneas pueden ser útiles para entender sobre la confusión que Freud generó al llamar al psicoanálisis "nuestra psicología", lo que provocó sendas dificultades entre los teóricos. En 1919 escribe el artículo: "¿Es necesario enseñar psicoanálisis en la universidad?"<sup>9</sup>

Cabe señalar que en esa época Karl Abraham y Sandor Ferenczi tenían el cargo de docentes (1920) para la cátedra de Psicoanálisis en la universidad en Hungría, lo cual compromete mucho tanto a Sigmund Freud como a la postura del psicoanálisis.

Todos estos eventos llevan a cuestionamientos tales como: ¿Qué gana la universidad? ¿Cuál es el beneficio para el psicoanálisis? La conclusión a la que llega Freud es que el psicoanálisis, para él como espacio formativo, está excluido de la universidad, por tanto avala que se hayan formado institutos al margen de ella que desempeñan una función para la transmisión del psicoanálisis. Se reitera que en todo caso el psicoanálisis, como curso académico en la universidad, cumple con un objetivo curricular.

<sup>9</sup>'dem.

<sup>9</sup>S. Freud, "¿Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?", en *Obras completas*, vol. XVII, Amorrortu, Buenos Aires, 1993, p. 165

## CONCLUSIONES

Lo expuesto en este apartado puede ayudar al interesado a entender un poco y en ciertos aspectos los planteamientos que generó Freud y que ocasionaron algunas dificultades entre sus teóricos y los anafizantes.

El doctor Jacques Lacan, quien compartía la opinión de Freud respecto a la singular manera de transmisión del psicoanálisis, en 1964 inaugura La École Freudiana de París, como una alternativa para los intelectuales e interesados en este saber que no comulgaban con las formas institucionalizadas, mismas que pretendían normar a través de títulos académicos la denominación de psicoanalista. Esta situación suscitó grandes controversias en relación con la forma en la cual, hasta ese momento, se había planteado el psicoanálisis.

En alusión a lo planteado, Lacan dicta una serie de conferencias compiladas en el texto *Mi enseñanza (1967)*<sup>10</sup> donde se puede leer: "En lo que respecta a mi lugar, las cosas se remontan a 1953... Un momento que podía llamarse de crisis en el psicoanálisis en Francia, cuando se trataba de instalar cierto dispositivo que debía regular en el futuro el estatuto de los psicoanalistas."

Por otro lado, Lacan expresa en su conferencia "Lugar, origen y fin de mi enseñanza" (1967), que psicoanálisis es una palabra de la cual se intuye a primera vista que trata algo diferente:

El psicoanálisis, es un caso absolutamente inédito del discurso, nos lleva a revisar... desde su raíz. Incita a interrogar al fenómeno que constituye la aparición de una lógica, sus aventuras y las cosas extrañas que terminan por mostrarnos dichos fenómenos que pertenecen al campo del inconsciente... que se presentan en apariencia como irracionales y caprichosos, como taponos: el sueño es absurdo, el lapsus ridículo, e irrisorio el Witz (chiste) que nos hace reír no se sabe por qué.<sup>1</sup>

Todo gira en torno al hecho de que la función del psicoanalista no es algo evidente... Pero en el psicoanálisis se trata de un inconsciente que piensa tenazmente... Hace falta pensar en algo que dé cuenta de que pueden existir pensamientos inconscientes.<sup>3</sup>

Si existe un auténtico interés por el psicoanálisis es necesario no dejarse llevar por esos caminos que desvían la atención del interesado y lo conducen a falacias educativas que en un pretendido modernismo sólo se trata de actualidad superficial que creen poder resumir cuando se dice "Yo no puedo anticipar en qué manuales"<sup>14</sup> es probable que se vea reducido a unas cuantas líneas de un texto, a un capítulo de un curso o bien a una materia dentro de una currícula académica; en este sentido quizá sea mejor ser un humilde trasmisor de las recientes propuestas del psicoanálisis en el mundo y hacer que la innovación consista en fomentar en los estudiantes una inquietud por profundizar en su profesionalización, lo que es una tarea de decisión individual.

Por último, es posible plantear que existe una serie de definiciones que no están aún construidas en psicología. Por ello esta disciplina se ve a sí misma enfrentada ante la tarea de crear un lenguaje propio que la deslinde del psicoanálisis y de otras disciplinas. Requiere enunciar en sus propios términos y en relación con parámetros propios.

El desarrollo de la teoría y técnica de la entrevista psicológica es un claro ejemplo de cómo la psicología va creando un campo propio, mismo que ha generado un abanico de posibilidades en tipos de entrevista psicológica, en cada uno de ellos es indispensable establecer definiciones aun cuando éstas no resulten muy nítidas e incorporen conceptos y formas metodológicas de otros campos, ya que es precisamente a partir de éstos que va produciendo un código propio con objetivos específicos para sí misma como un área de saber independiente.

Este planteamiento en primera instancia parece sencillo, pero es en esa "aparente sencillez" donde estriba su dificultad, y aun cuando existe un buen número de publicaciones sobre el tema varios de los cuestionamientos que fueron mencionados en este texto, hoy día se encuentran poco abordados en la bibliografía específica.

<sup>9</sup>Jacques Lacan, *Mi enseñanza*, Paidós, Argentina, 2007.

<sup>10</sup>*Ibid.*, p. 16

<sup>11</sup>*Ibid.*, p. 136.

<sup>12</sup>*Ibid.*, p. 18.

<sup>14</sup>*Ibid.*, p. 13.



- Ralint F v I S Novell (comp.), *Seis minutos para el paciente, las interacciones el médico general*, Biblioteca de psiquiatría, somática, Paidós, México, 1992.
- oterapia focal: terapia breve para psicoanálisis, modelo Tavistock, col. Psicoteca Mayor, Gedisa, Buenos
- de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia, El Manual 13.
- Bleger, J., *Psicología de la conducta*, Paidós Mexicana, México, 2003.
- , *Temas en psicología (entrevista y grupos)*, Nueva Visión, Buenos Aires, 2005.
- Breuer, Joseph, *Contribución a los estudios sobre la histeria*, Siglo XXI, México, 1976.
- Cepeda, Claudio, Mauricio Daniel Cedillo Rosas y Ma. Magdalena Ramos Tejeda, *Guía práctica: la entrevista psiquiátrica de niños y adolescentes*, El Manual Moderno, México, 2002.
- Chagoya, B. Leopoldo, *Sobre el proceso de la supervisión*, Cuadernos de Psicoanálisis, Asociación Psicoanalítica Mexicana, México, 1981.
- Díaz Portillo, Isabel, *Técnica de la entrevista psicodinámica*, Pax, México, 1989.
- Etchegoyen, H., "La primera sesión de análisis", en *Revista de Psicología Argentina*, t. III, julio-septiembre de 1971.
- , *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, Amorrortu, Buenos Aires, 1986.
- Ezpeleta, L., *La entrevista diagnóstica con niños y adolescentes*, Psicología clínica, Síntesis Editorial, Madrid, 2001.
- Ferrari, Héctor, Isaac L. Luchina y Noemí Luchina, *La interconsulta médico-psicológica en el marco hospitalario*, col. Psicología contemporánea, Nueva Visión, Buenos Aires, 1980.

- Freedman, Alfred, M. Harold, I. Kaplan y Benjamín J. Sadock, *Compendio de psiquiatría*, Salvat, Barcelona, 1975.
- Freud, S., *Cartas a Wilhelm Fliess (1887-1894)*, Amorrortu, Buenos Aires, 1986.
- "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico", en *Obras completas*, vol. XII, Amorrortu, 1912.
- Obras completas*, ts. XII, XIV, XVII, Amorrortu, Buenos Aires, 1976, 1988.
- "Sobre la iniciación del tratamiento", en *Obras completas*, vol. XII, Amorrortu, 1913.
- Fulkes, S. H., *Psicoterapia Grupo-analítica, métodos y principios*, Gedisa, México, 1986.
- González Núñez, José de J. y Simo Joseph, *Sobre la supervisión psicoanalítica*, Instituto de Investigaciones en Psicología Clínica y Social, A. C., México, 1995.
- Greenberg, L., D. Sor, E. de Bianchedi, *Introducción a las ideas de Bion*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1972.
- Greenson, Ralph R., *Técnica y práctica del psicoanálisis*, Siglo XXI, México, 1976.
- Kaplan, Harold I. y Benjamin J. Sadock, *Compendio de psiquiatría*, Salvat, Barcelona, 1987.
- Lagache, Daniel, *L'Unité de la psychologie*, PUF, París, 1949.
- Laplanche, Jean, Daniel Lagache y J. B. Pontalis, *Diccionario de psicoanálisis*, Labor, Barcelona, 1971.
- Liberman, D., *Lenguaje y técnica psicoanalítica*, Kargieman, Buenos Aires, 1976.
- McGoldrick, Monica y Randy Gerson, *Genogramas en la evaluación familiar*, col. Terapia familiar, Gedisa, Barcelona, 1996.
- Meltzer, D., *El proceso psicoanalítico*, Horme, Buenos Aires, 1968.
- Menninger K. y P. Holtzman, *Teoría de técnica psicoanalítica*, Psique, Buenos Aires, 1974.
- Nacht, S., *La presencia del psicoanalista*, Proteo, Buenos Aires, 1967.
- Nahoum, Charles, *La entrevista psicológica*, Biblioteca de Psicología contemporánea, Kapelusz, Buenos Aires, 1961.
- Perrés, J., *Proceso de constitución del método psicoanalítico*, UAM-Unidad Xochimilco, México, 1989.
- Petrillo, M. y S. Sanger, *Cuidado emocional del niño hospitalizado*, La Prensa Médica Mexicana-Editorial Fournier, México, 1972.
- Poussin, Gerard y Norma Patricia Corres Ayala, *La entrevista clínica*, Limusa, México, 1995.
- Racker, Heinrich, *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, México, 1990.
- Rosenbaum, Max, *Ética y valores en psicoterapia*, Fondo de Cultura Económica, México, 1985.

- Roudinesco, Elisabeth, Ignacio Gárate y Ana Elena Guyer, "La batalla de cien años: historia del psicoanálisis en Francia", en *Ciencia*, 155, 156, 185, Fundamentos, Madrid, 1988.
- Roudinesco, Elisabeth y Michel Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1998.
- S/A, *Manual del facilitador*, S/1, AVA, 2006 (copia en formato PDF facilitada por consultora Lilia Escamilla).
- Sociedad Mexicana de Psicología, *Código Ético del Psicólogo*, Trillas, México, 2005.
- Sullivan, Henry Stack, *La entrevista psiquiátrica*, Editorial Psique, Buenos Aires, 1979.
- Tallaferro, Alberto, *Curso básico de psicoanálisis/Alberto Tallaferro*, Paidós, Buenos Aires, 1973.
- Tarachov, S., *Introducción a la psicoterapia*, Biblioteca de Psicología, Buenos Aires, 1963.
- Tellez, Arnoldo, *Atención, aprendizaje y memoria, aspectos psicobiológicos*, Trillas, México, 2002.
- Van Dyke, Walter Bingham y Bruce Victor Meore, *Cómo entrevistar*, Rialp, Madrid, 1973.
- Varios autores, *Antología: teoría del sujeto psicológico IV. Enfoque conductual, quinto semestre*, Facultad de Psicología, Monterrey, s/f.
- Villarreal Coindreau, Marcelo J., *Fundamentos de entrevista conductual: revisión teórica*, Trillas, México, 1981.
- Yampsey, N., "Sobre la comprensión psicoanalítica", en *Revista de Psicoanálisis argentina*, t. XLII, núm. 2, marzo-abril de 1985.
- Zac, J., "Un enfoque metodológico del establecimiento del encuadre", en *Revista de Psicoanálisis Argentina*, t. III, julio-septiembre de 1971.



## Índice onomástico

- Abraham, K., 134, 137  
Alonso, M., 130  
Angulo Cabanillas, L., 24  
Aristóteles, 31-32
- Balint, M., 87, 89, 134  
Bellak, L., 90  
Benjamín, J., 25  
Bernheim, H.-M., 95  
Bion, W., 54, 127  
Bleger, J., 16, 18-19, 25, 29, 53,  
69-70, 112-115, 117, 119-120,  
124, 126  
Bowen, 26  
Braid, J., 94  
Breuer, J., 95
- Cacho, L., 74  
Chafetz, M., 37  
Charcot, J. M., 95
- De Bianchedi, 127  
Díaz Portillo, I., 67
- Epicuro, 32  
Escamilla G., L., 13, 71  
Etchegoyen, H., 16, 62, 93, 116-  
117, 119-122, 124-125, 127
- Everstine, L., 39
- Ferenczi, S., 106, 131, 133-135,  
137  
Fliess, 134  
Freud, A., 48  
Freud, S., 15, 45, 47, 64, 67, 87,  
95-96, 98, 101, 104, 108, 110,  
120, 122, 125, 130-131, 133-138  
Fromm Reichmann, F., 49  
Fulkes, S. H., 74
- Garay, G. de, 14  
Gerson, R., 26-27  
Greensberg, L., 55, 127  
Greenson, R. R., 53-54, 115, 125
- Holtzman, P., 122
- Janet, P., 95  
Jaspers, K., 46  
Iones, E., 131
- Kanfer, 84  
Kaplan, H., 25  
Klein, M., 134  
Klimousky, G., 93  
Kraepelin, E., 94

- Lacan, J., 138  
 Liberman, D., 116, 122, 126  
 Liebault, A., 94-95
- McGoldrick, M., 26-27  
 Meltzer, D., 123  
 Menninger, K., 122, 124, 126  
 Morganstern, K. P., 81-82  
 Munthe, A., 15
- Nacht, S., 122  
 Nahoum, C., 16, 19
- Perrés, J., 120  
 Pettifor, 36  
 Piaget, J., 33  
 Platón, 31  
 Pian, M., 45, 65, 103, 106, 131
- Rogers, C., 45, 70  
 Rolla, 116
- Roudinesco, E., 13, 45, 65, 103,  
 106, 131
- Sadock, I., 25  
 Saslow, 84  
 Siegel, H., 90  
 Sinclair, 36  
 Skinner, B. F., 33  
 Sócrates, 31  
 Sor, 127  
 Sullivan, H. S., 49-50, 60
- Tallaferro, A., 13, 64,66  
 Tarachov, S., 123-124, 127  
 Turkat, 81
- Witmer, L., 45,  
 135 Yampey, 126
- Zac, J., 120



- Abstinencia, 101  
 Analista. Véase Entrevistador  
 Anamnesis, 24-26  
     investigación y consulta, 112-  
     115
- Ansiedad  
     confusional, 116  
     de abordaje, 116  
     de separación, 116  
     en la entrevista psicológica, 115-  
     116
- Aparato psíquico, 98-99  
 Aprendizaje social, teoría del, 33  
 Asociación  
     Hospitalaria Norteamericana, 36  
     libre, 101, 120  
     Médica Mundial, 35  
     Mexicana de Psicoanálisis, 97  
     Psicoanalítica Norteamericana,  
     35
- Psicológica  
     Americana, 36  
     Canadiense, 36  
     Psiquiátrica Norteamericana,  
     36
- Atención flotante, 101  
 Autorregistro, 84
- Carta de Derechos de los Pacientes,  
 35  
 Clarificación, 102  
 Códigos éticos, 35-39  
 Conducta  
     modificación de la, 133  
     social, 33  
 Conductismo, 112-113  
 Confidencialidad, 39-40  
 Confrontación, 102  
     y señalamiento, 125  
 Contrato, encuadre y estilo, 119-  
 123  
 Contratransferencia, 106-107  
     y transferencia, 49  
 Criterios de calidad de Sinclair y  
 Pettifor, 36  
 Cuestionario, 23-24  
     de autoinforme, 83  
     tipos de, 24
- Desarrollo cognitivo, teoría del, 33  
 Desplazamiento, 65  
 Discrecionalidad, 108
- Empatía, 54, 109  
 Encuadre, 53, 58, 101, 114

- contrato y estilo, 119-123
- principios del, 122
- Enfoque
  - conductista, 80, 83
  - psicoanalítico, 34
- Entrevista(s)
  - clínica(s), 45-68
    - nacimiento de la, 45-46
  - psicológica(s), 111-116
    - abierta, 117
    - alianza de trabajo, 53-54
    - bioenergética, 46
    - campo de la, 53
    - cerrada(s) o estructuradas, 69-85
      - en víctimas de delito o violencia urbana, 70
      - intervenciones
        - de urgencia en áreas laborales, 70
        - en urgencias hospitalarias, 70
        - para casos de desastre, 70
      - con adolescentes, 16, 20
      - con niños, 16, 20
      - conductual, 45, 80-85 cómo se inicia, 82-84
      - descripción del instrumento, 84-85
      - conflictos y procesos defensivos
        - por evaluar, 63-66
      - conflicto psíquico, 63-65
      - mecanismos de defensa, 65-66
        - desplazamiento, 65
        - formación reactiva, 66
        - proyección, 65-66
        - represión, 65
        - sublimación, 66
    - costo y tiempo de la, 52-53
    - criterios para determinar si se logró el propósito de la, 60-62
    - apreciación final, 61-62
    - declaración final, 60-61
    - despedida formal, 62
    - prescripción de la acción, 61
  - de Carl Rogers, 45
  - de grupo, 20, 74-77
  - de pareja, 20
  - definición, 112
    - delimitación, objetivos y aplicaciones, 18-21
  - e investigación, 28-29
  - en línea, 77-80
  - en procesos jurídicos y marco legal, 72-74
  - en psicoanálisis, 15-16
  - en psicología clínica, 45-68
  - encuadre, contrato y estilo, 119-123
  - etapas de la, 57-63
    - apertura y obtención de datos, 58-59
    - cierre de la primera entrevista, 59-62
    - exploración del motivo de consulta, 59
    - primer contacto, 57-58
  - factores de riesgo, 62-63
  - familiar, 20, 45
  - focal, 16
  - herramientas e instrumentos de la, 23-29
  - individual, 20
  - inicial, 123-128
    - importancia de la, 46.48
  - introducción a la, 11-21
  - investigación, consulta y anamnesis, 112-115
  - laboral, 70.72
    - tipo panel, 71-72
  - libre o abierta, 93.94, 117
  - métodos de, 93-99
  - métodos de, 60-62

- códigos de, 35-39
- del psicólogo, 31-44
- ejercicio psicoterapéutico y sociedad, 34-35
- en el manejo de pacientes con patologías antisociales, 43-44
- etimología de la, 32
- y psicodiagnóstico, 40-43
- y psicología, 32-34
- Evaluación, 18
- Experiencia contrastante, 126
- Fenomenología de Karl Jaspers, 46
- Formación reactiva, 66 *Furor curandis*, 108
- Genograma, 26-28
  - aspectos básicos, 27
  - categorías interpretativas del, 28
  - información que debe contener, 27
- Gestalt, 112
- Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol, 37
- International Psychoanalytic Association*, 97
- Interpretación, 101-102, 116-117, 125-128
- Intervención breve, técnicas de, 91
- Intuición, 55
- Investigación y entrevista psicológica, 28-29
- Manejo ético de pacientes con patologías antisociales, 43-44
- Medicina
  - psicoanálisis y psicología, 130-131
  - psicosomática, 15
- Método(s)
  - modelos de, 17
  - objetivos de la, 18
  - orígenes, 13-17
  - para promoción de puesto, 71
  - para qué sirve, 11-13
  - para solicitud de empleo, 71
  - primera cita, 109-110
    - factores que deben considerarse, 57
  - psicoanálisis y psicología, 129-139
  - psicoanalítica, 94-99
    - qué es, 11-13
  - semidirigida, 16, 87-92
    - focal, 88-92
      - objetivo de la, 87
  - silencio y ansiedad en la, 115-116
  - técnicas y herramientas de la, 18
  - teoría de la, 112
  - transaccional, 46
  - y pruebas psicológicas, 17
- Entrevistador, 108-109
  - características del, 54-56
  - estrategias didácticas para el entrenamiento del, 66-68
  - neutralidad del, 56-57
- Escala Wechsler, 41
- Escuela
  - de Carl Rogers, 70
  - kleiniana, 97
  - Lacanian, 97
  - Psicoanalítica
    - de las Relaciones bjetales, 97
    - del Yo, 97
- Estilo, encuadre y contrato, 119-123
- Estrategias didácticas para el entrenamiento del entrevistador, 66.68
- Ética

- catártico, 15, 96, 120
- de asociación libre, 96
- de entrevistas psicológicas, 69
  - libres o abiertas, 93-99
- de sugestión hipnótica, 96
- hipnocatártico, 96, 120
- psicoanalítico, 98, 101
  - desarrollo del, 96
  - tradicional, 96
- Modelos de entrevista psicológica, 17
  - en comunicación, 20
- Observación directa conductual, 8384
- Parataxia, 49
- Patologías antisociales, manejo ético de pacientes con, 43-44
- Principio de confidencialidad, 39-40
- Programación neurolingüística, 133
- Proyección, 65-66
- Pruebas psicológicas, 41
  - y entrevista psicológica, 17
- Psicoanálisis, 101-110, 112, 117
  - entrevista psicológica en el, 15-16, 94-99
  - y psicología, 129-139
  - evolución del, 120
  - formación en el, 97-98
  - medicina y psicología, 130-131
  - personal, 48-50
  - tarea fundamental del, 101
  - técnicas activas del, 87, 134
  - y psicología
    - de las instituciones, 131-133
    - momentos históricos, 133-136
- Psicodiagnóstico, ética en el, 40-43
- Psicología
  - aplicaciones de la, 133
  - generales de la entrevista en, 12-13
  - clínica, entrevista en, 45-68
  - de las instituciones y psicoanálisis, 131-133
  - del *self*, 46
  - del yo, 46, 106
  - reglamentos éticos en, 35-39
  - y ética, 32-34
  - y psicoanálisis
    - momentos históricos, 133-136
    - y entrevista psicológica, 129-139
    - y medicina, 130-131
- Psicólogo
  - clínico, requisitos para el, 48-51
  - ética del, 31-44
- Psicoterapia
  - ética y sociedad, 34-35
  - sesión de, 116-117
- Realismo moral, etapa del, 33
  - Reglamentos éticos en psicología, 35-39
- Reportaje testimonial, 14
- Represión, 65
- Resistencia, 107
- Reverie*, 54
- Secreto profesional, 108
- Señalamiento y confrontación, 125
- Silencio
  - confusional,
    - 115 de *insight*,
    - 115 depresivo,
    - 115 fóbico, 115
  - paranoide, 115
  - y ansiedad en la entrevista psicológica, 115-116
- Sociedad Mexicana de Psicología, 36, 38
- Standars for Providers*, 39
- Sublimación, proceso de, 32, 66
- Sugestión hipnótica, 120
- T. A. T., prueba, 41-42

- Técnica(s)
  - activas del psicoanálisis, 16, 87, 134
  - de intervención breve, 91
  - psicoanalítica, 101-110
- Teoría
  - de la entrevista, 112
  - del aprendizaje social, 33
  - del desarrollo cognitivo, 33
  - psicoanalítica, 94-99
- Terapeuta, responsabilidades del, 39
- Terapia
  - centrada en el cliente, 70
  - focal, 89
- Test
  - de Laretta Bender, 41
  - de Rorschach, 41-42
  - del dibujo de la figura humana, 41
  - Therapeia*, 130
  - Topología, 112-113
  - Transferencia, 103-106
    - negativa, 105-107
    - positiva, 103-105
    - y contratransferencia, 49
  - Tratamiento(s)
    - obligados, 37
    - psicoanalítico, 125

*La publicación de esta obra la realizó  
Editorial Trillas, S. A. de C. V.*

*División Administrativa, Av. Río Churubusco 385,  
Gral. Pedro María Anaya, C. P. 03340, México, D. F.  
Tel. 56884233, FM 56041364*

*División Comercial, Calzada de la Viga 1132, C. P. 09439  
México, D. Tel. 56330995, FM 56330870*

*Se imprimió en  
Impresiones Editoriales FT, S. A. de C. V.*

**B 105 TW**

**Héctor Galindo Leal**, especialista en psicoterapia psicoanalítica individual así como de grupo, pareja y familia.

Master en Psicología Clínica. Catedrático en la Facultad de Psicología de la UANL desde 1975 hasta el 2008. Supervisor en el área de Psicología Clínica de 1975 hasta el 2000.

Impartió, en la misma institución, la materia de Teoría y Técnica de la Entrevista desde 1976 hasta el 2008, así como las de Psicopatología, Teoría y Desarrollo de la Personalidad, Dinámica de Grupos y Psicología de Grupos.

**César Saucedo Pérez**, psicólogo, especialista en el trabajo con adolescentes y niños con problemas emocionales y de adaptación social.

Inicia el ejercicio profesional en el Reclusorio para Menores Infractores de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. Posteriormente, ejerce en diversas instituciones encargadas del asesoramiento de adolescentes y niños.

Como maestro y supervisor del Instituto de Salud Mental de Nuevo León, aplicó Psicoterapia analítica desde la postura Anna freudiana en el área infantil.

Catedrático de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, donde ha impartido las materias de Psicoterapia, Teoría y Técnica de la Entrevista y Psicología Clínica. Además, es colaborador en la Universidad de Integración Humanista, de Matamoros, Tamps., con la asignatura en Psicopatología Infantil.

Su experiencia clínica en la práctica privada es de 25 años en la psicoterapia psicoanalítica. Es egresado de la Maestría de Psicoterapia con Orientación Psicoanalítica de Adultos, de la Facultad de Psicología de la UANL.

# INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

Miriam E. Colín Gorráez

Héctor Galindo Leal • César Saucedo Pérez

En este libro se analizan los conceptos básicos del proceso de entrevista psicológica, y se describen sus métodos y técnicas. El texto fue escrito por un grupo de maestros que imparten dicha materia en la Facultad de Psicología de la UANL.

Su contenido se relaciona con los ejes curriculares de la psicología: psicoanalítico, conductua I, psicosocial, psicogenético, metodológico y eje de técnicas y habilidades.

Además de estar dirigido a la carrera de psicología, es útil como libro de consulta para disciplinas afines, e incluso para profesiones diferentes de las ciencias sociales y humanidades.

El libro constituye un curso para enseñar y aprender la entrevista como un método de trabajo interdisciplinario.

Parte de un enfoque constructivista y se apoya en recuadros complementarios, preguntas, ejemplos, procedimientos, anexos y recursos en línea.

El objetivo de los autores es utilizarla y transformarla en una técnica de investigación transversal con aplicaciones en diversas áreas de la docencia, la investigación y la práctica.

## Contenido

Introducción a la entrevista

Herramientas e instrumentos

Consideraciones esenciales sobre la ética en el ejercicio profesional del psicólogo

La entrevista en psicología clínica

Entrevistas cerradas o estructuradas en psicología

Entrevista semidirigida

Métodos de entrevistas libres o abiertas en psicología

Técnica psicoanalítica

Artículos complementarios



 **TRILLAS**

Tienda en línea

[www.etrillas.mx](http://www.etrillas.mx)

La mejor forma de comprar

ISBN 978-607-17-0278-4



9 786071 702784