

La entrevista psicológica*

(Su empleo en el diagnóstico y la investigación)

BLEGER, José (1964/1985), En: temas de psicología (entrevista y grupos), Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

La entrevista es un instrumento fundamental del método clínico y es -por lo tanto- una técnica de investigación científica de la psicología. En cuanto técnica, tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con los cuales no sólo se amplía y se verifica el conocimiento científico, sino que al mismo tiempo se lo aplica. Como veremos, esta doble faz de la técnica tiene especial gravitación en el caso de la entrevista porque -entre otras razones- identifica o hace confluir en el psicólogo las funciones de investigador y de profesional, ya que la técnica es el punto de interacción entre la ciencia y las necesidades prácticas; es así que la entrevista logra la aplicación de conocimientos científicos y al mismo tiempo obtiene o posibilita llevar la vida diaria del ser humano al nivel del conocimiento y la elaboración científica. Y todo esto en un proceso ininterrumpido de interacción.

La entrevista es un instrumento muy difundido y debemos delimitar el alcance de la misma, tanto como en el encuadre de la presente exposición. La entrevista puede tener en sus múltiples usos una gran variedad de objetivos; como en el caso del periodista, jefe de empresa, director de escuela, maestro, juez, etc. Aquí nos interesa la entrevista psicológica, entendiendo por tal aquella en la que se persiguen objetivos psicológicos (investigación, diagnóstico, terapia, etc.). Queda de esta manera limitado nuestro objetivo al estudio de la entrevista psicológica, pero no sólo para señalar algunas de las reglas prácticas que posibilitan empleo eficaz y correcto, sino también para desarrollar en cierta medida el estudio psicológico de la entrevista psicológica. En este sentido buena parte de lo que se desarrollará aquí, puede ser utilizado o aplicado en todo tipo de entrevista, porque inevitablemente intervienen en todas ellas factores o dinanismos psicológicos. La entrevista psicológica, de

* "La entrevista psicológica (su empleo en el diagnóstico y la investigación), en Temas de psicología (Entrevista y grupos), Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1985. Pp. 9- 43.

esta manera, deriva su denominación exclusivamente de sus objetivos y finalidades, tal como ya lo he señalado.

En la consideración de la entrevista, psicológica como técnica, incluimos entonces aquí dos aspectos: uno es el de las reglas o indicaciones prácticas de su ejecución, y el otro la psicología de la entrevista psicológica, que fundamenta a las primeras. En otros términos, incluimos la técnica y la teoría de la técnica de la entrevista psicológica.

Circumscribida de esta manera, la entrevista psicológica es el instrumento fundamental del trabajo no sólo para el psicólogo, sino también para otros profesionales (psiquiatra, asistente, trabajador social, sociólogo, etc.).

La entrevista puede ser de dos tipos fundamentales: abierta y cerrada. En la segunda, las preguntas ya están previstas, tanto como lo están el orden el orden y la forma de plantearla, y el entrevistador no puede alterar ninguna de estas disposiciones. En la entrevista abierta, por el contrario, el entrevistador tiene amplia libertad para las preguntas o para las intervenciones, permitiéndose toda la flexibilidad necesaria en cada caso particular. 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.

Pero la entrevista abierta no se caracteriza esencialmente por la libertad para plantear preguntas, porque como lo veremos más adelante, la médula de la entrevista psicológica no reside en el preguntar ni en el propósito de recoger datos de la historia del entrevistado. Aunque los fundamentos se den un poco más adelante, debemos ya subrayar que la libertad del entrevistador, en el caso de la entrevista abierta, reside en una flexibilidad. Suficiente como para permitir en todo lo posible que el entrevistado configure el campo de la entrevista según su estructura psicológica particular, o -dicho de otra manera- que el campo de la entrevista se configure al máximo posible por las variables que dependen de la personalidad del entrevistado.

Considerada de esta manera, la entrevista abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado, mientras que la entrevista cerrada puede permitir una mejor comparación sistemática de datos, tanto como otras ventajas propias de todo método estandarizado.

Desde otro punto de vista, tomando en cuenta el número de participantes, se reconoce la entrevista individual de la grupal, según sean uno o más los entrevistadores y/o los entrevistados. La realidad es que, en todos los casos, la entrevista es siempre un fenómeno grupal ya que aun con la participación de un solo entrevistado, su relación con el entrevistador debe ser considerada en función de la psicología y la dinámica grupal.

Otra forma de distinguir diversos tipos de entrevista deriva del beneficiario del resultado, y así se puede reconocer: **a)** la que se realiza en beneficio del entrevistado, que es el caso de la consulta psicológica o psiquiátrica; **b)** la que se lleva a cabo con objetivos de investigación, en la que importan los resultados científicos de la misma; **c)** la que se realiza para un tercero (una institución). Cada una de ellas implica variables distintas a tener en cuenta, ya que modifican o actúan sobre la actitud del entrevistador tanto como del entrevistado, y sobre el campo total de la entrevista. Una diferencia fundamental reside en que, exceptuando el primer tipo de entrevista, las otras dos requieren que el entrevistador cree intereses y participación en el entrevistado (que lo “motive”).

Entrevista, consulta y anamnesis

Tanto el método clínico como la técnica de la entrevista proceden del campo de la medicina, pero la práctica médica incluye procedimientos similares que sin embargo no deben ser confundidos ni superpuestos con la entrevista psicológica.

La consulta consiste en la solicitud de asistencia técnica o profesional, la que puede ser prestada o satisfecha de múltiples formas, una de las cuales puede ser la entrevista. Consulta no es sinónimo de entrevista, porque esta última es sólo uno de los procedimientos con los que el técnico o profesional, psicólogo o médico, puede atender la consulta.

En segundo lugar, la entrevista no es una anamnesis. Esta última 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. Aunque una buena anamnesis se

hace sobre la utilización correcta de los principios que rigen la entrevista, esta última es sin embargo algo muy distinto. En la anamnesis, 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 otro. Si el paciente no ofrece los datos, hay que “extraerlos” de él. Más allá de los datos que el médico tiene previstos como necesarios, toda aportación del paciente es considerada como una perturbación de la anamnesis que con frecuencia es tolerada por cortesía, pero considerada como superflua o innecesaria. No son pocas las oportunidades en que la anamnesis se hace por razones estadísticas o por cumplimiento, de obligaciones reglamentarias de una institución, y en estos casos queda en manos de personal auxiliar.

A diferencia de la consulta y la anamnesis, la entrevista psicológica intenta el estudio y la utilización del comportamiento total del sujeto en todo el curso de la relación establecida con el técnico, durante el tiempo en que dicha relación se extienda.

En la práctica médica resulta de suma utilidad tomar en cuenta y utilizar los conocimientos de la técnica de la entrevista y todo lo referente a la relación interpersonal. Una parte del tiempo de una consulta debe reservarse como entrevista y otra para completar la indagación o los datos que se requieren en la anamnesis, pero no existen razones por las cuales ésta deba degradar en un “interrogatorio”.

La entrevista psicológica es una relación de índole particular que se establece entre dos o más personas. Lo específico o particular de esta relación reside en que uno de los integrantes de la misma es un técnico de la psicología que debe actuar en ese rol, y el otro -o los otros- necesitan de su intervención técnica. Pero es un punto fundamental que el técnico no sólo utiliza en la entrevista sus conocimientos psicológicos para aplicarlos al entrevistado, sino que esta aplicación se produce precisamente a través de su propio comportamiento en el curso de la entrevista. La entrevista psicológica es entonces una relación entre dos o más personas en la 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 según

ese saber depende que se satisfagan los objetivos posibles de la entrevista (investigación, diagnóstico, orientación, etc.).

De esta teoría de la entrevista derivan algunas orientaciones para su ejecución. La regla básica ya no consiste en obtener datos completos de la vida total de una persona, sino en obtener datos completos de su comportamiento total en el curso de la entrevista. Este comportamiento total incluye lo que recogeremos aplicando nuestra función de escuchar, pero también nuestra función de vivenciar y observar, de tal manera que quedan incluidas las tres áreas del comportamiento del entrevistado.

La teoría de la entrevista ha sido enormemente influida por conocimientos derivados del psicoanálisis, la *Gestalt*, la topología y el conductismo. Aunque no vamos a reseñar específicamente el aporte de cada uno de ellos, conviene señalar someramente que el psicoanálisis ha influido con el conocimiento de la dimensión inconsciente de la conducta, de la transferencia y la contratransferencia, de la resistencia y la represión, de la proyección y la introyección, etc. La *Gestalt* ha aportado la comprensión de la entrevista como un todo en el cual el entrevistador es uno de sus integrantes, y considera, el comportamiento de éste como uno de los elementos de la totalidad. La topología ha conducido a plantear y reconocer el campo psicológico y sus leyes, tanto como el enfoque situacional. El conductismo ha influido con la importancia de la observación del comportamiento. Todo ello ha conducido a la posibilidad de realizar la entrevista en condiciones metodológicas más estrictas, convirtiéndola en instrumento científico en el cual el “arte de la entrevista” se ha visto reducido en función de una sistematización de las variables, y es esta sistematización la que posibilita un mayor rigor en su aplicación y en sus resultados. Se puede enseñar y aprender a realizar entrevistas, sin tener que quedar librado a un don o una virtud imponderable. El estudio científico de la entrevista (la investigación del instrumento) ha reducido su proporción de arte e incrementando su operancia y manejo como técnica científica. La investigación científica del instrumento mismo ha conducido a que la entrevista incorporara algunas de las exigencias del método experimental; pero también ha conducido a que la entrevista psicológica en general constituya un procedimiento de observación en condiciones controladas o, por lo menos, en condiciones conocidas. De esta manera, la entrevista puede ser

considerada, en cierta medida, de la misma manera que el tubo de ensayo para el químico, según una comparación feliz de Young.

De esta teoría de la técnica de la entrevista (que seguiremos desarrollando) dependen las reglas prácticas o empíricas; ésta es la única forma racional de comprenderlas, aprenderlas, aplicarlas y enriquecerlas.

La entrevista como campo

El énfasis puesto en diferenciar la entrevista de la anamnesis procede del interés que tiene para la investigación de la personalidad el hecho de que se constituya un campo de determinadas características, óptimas para cada estudio. Al igual que en cada caso de la anamnesis, en la entrevista tenemos configurado un campo y con ello queremos significar que entre los participantes se estructura una relación de la cual depende que entre los participantes se estructura una relación de la cual depende todo lo que en ella acontece la diferencia básica, en este sentido entre entrevista y cualquier otro tipo de relación interpersonal (como la anamnesis) reside en que en la primera la regla fundamental a este respecto es tratar de obtener que el campo se configure especialmente y en su mayor grado por las variables que dependen del entrevistado.

Si bien todo emergente es siempre relacional o, dicho de otra forma, deriva de un campo, tratamos en la entrevista de que dicho campo esté determinado predominantemente por las modalidades de la personalidad del entrevistado. De otra manera se podría decir que el entrevistador controla la entrevista, pero que quien la dirige es el entrevistado. La relación entre ambos delimita y determina el campo de la entrevista y todo lo que en ella acontece, pero el entrevistador debe permitir que el campo de la relación interpersonal sea predominantemente establecido y configurado por el entrevistado.

Cada ser humano posee sistematizada su personalidad en una serie de pautas o en un conjunto de repertorios de posibilidades, y son éstas las que esperamos que se pongan en juego o exterioricen en el curso de la entrevista. Así pues, la entrevista funciona como una situación en la que se observa una

parte de la vida del paciente, que se desarrolla en relación a nosotros y frente a nosotros.

Ninguna situación puede lograr, la emergencia del repertorio de conductas de una persona y, por lo tanto, ninguna entrevista puede agotar la personalidad del paciente, sino sólo un segmento de la misma. La entrevista no puede remplazar ni excluir otros procedimientos de investigación de la personalidad, pero estos últimos tampoco pueden prescindir de la entrevista. Especialmente la entrevista no puede suplir el conocimiento y la investigación de carácter mucho más extenso y profundo que se logra, por ejemplo, en un tratamiento psicoanalítico, el cual, en el curso de un tiempo prolongado, permite la emergencia y manifestación de los núcleos y segmentos más diferentes de la personalidad.

Para obtener el campo particular de la entrevista que he reseñado, debemos contar con un encuadre fijo, que consiste en una transformación de cierto conjunto de variables en constantes. Dentro de este encuadre se incluyen no sólo la actitud técnica y el rol del entrevistador tal como lo he enseñado, sino también los objetivos, el lugar y el tiempo de la entrevista. En el encuadre funciona como una especie de estandarización de la situación estímulo que ofrecemos al entrevistador, y con ello pretendemos no que deje de actuar como estímulo para él, sino que deje de oscilar como variable para el entrevistador. Si el encuadre se modifica (por ejemplo, porque la entrevista se realiza en un sitio diferente), esta modificación tiene que ser considerada como una variable sujeta a observación tanto como lo es el mismo entrevistado. Cada entrevista tiene un contexto definido (conjunto de constantes y variables) en función del cual se dan los emergentes, y estos últimos sólo tienen sentido en función de dicho contexto¹

El campo de la entrevista tampoco es fijo sino dinámico, queriendo significar con ello el hecho de que está sujeto a un permanente cambio, y la observación se debe extender del campo específico existente en cada momento a la continuidad y sentido de estos cambios. En realidad se podría decir que la observación de la continuidad y contigüidad de los cambios es lo que permite completar la observación e inferir la estructura y sentido de cada

¹ Contexto o encuadre, han sido estudiados en J. Bleger, "Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico", en *Simbiosis y Ambigüedad*, Paídos, Buenos Aires, 1967.

campo; respondiendo a esta modalidad del proceso real, se debe decir que el campo de la entrevista cubre la totalidad de la misma, mientras que "cada" campo no es otra cosa que un momento de ese campo total y de su dinámica (*Gestaltung*)².

Una sistematización que permite el estudio detallado de la entrevista como campo consiste en centrar el estudio sobre: **a)** el entrevistador, en el que se incluye su actitud, su disociación instrumental, contratransferencia, identificación, etc.; **b)** el entrevistado, incluyéndose aquí las transferencia, estructuras de conducta, rasgos de carácter, ansiedades, defensa, etc.; **c)** la relación interpersonal, en la que se incluye la interacción entre los participantes, el proceso de comunicación (proyección, introyección identificación, etc.), el problema de la ansiedad, etc. aunque no profundizaré aquí en cada uno de los fenómenos señalados, porque ello implicaría en gran medida casi toda la psicología y la psicopatología, estos aspectos están involucrados en las consideraciones siguientes.

Concordancias y divergencias

Una diferencia fundamental entre entrevista y anamnesis, en lo que atañe a la teoría de la personalidad y a la teoría de la técnica, reside en que en la anamnesis se opera con el supuesto de que el consultante conoce su vida y está capacitado, por lo tanto, para dar datos sobre la misma, mientras que el supuesto de la entrevista es el de que cada ser humano tiene organizada *una* historia de su vida y *un* esquema de su presente, y de esta historia y de este esquema tenemos que deducir lo que no sabe. En segundo lugar, lo que no nos puede dar como conocimiento explícito se nos ofrece o emerge a través de su comportamiento no verbal, y este último puede informar sobre su historia y sobre su presente en grados muy variables de coincidencia o contradicción con lo que verdad y conscientemente expresa. Por otra parte, además, en distintas entrevistas el entrevistado puede ofrecernos distintas historias o diferentes

² *Gestaltung*: proceso de formación de *Gestalten*

esquemas de su vida presente, que guardarán entre sí relación de complementación o de contradicción.

Las lagunas, disociaciones y contradicciones que he indicado conducen a algunos investigadores a considerar, la entrevista como instrumento de poca confianza. Sin embargo, en estos casos, el instrumento no hace más que reflejar lo que corresponde a características del objeto de estudio. Las disociaciones y contradicciones que observamos corresponden a disociaciones y contradicciones de la personalidad misma, y la entrevista, al reflejarlas, nos permite trabajar sobre ellas durante su transcurso; que esto último se haga o no depende de la intensidad de la angustia que se puede promover y de la tolerancia que el entrevistado tenga para la misma. De igual manera, los conflictos que trae el entrevistado suelen no ser los conflictos fundamentales, así como las motivaciones que alega son generalmente racionalizaciones.

La simulación pierde el valor que tiene en la anamnesis como factor de perturbación, ya que en la entrevista la simulación debe considerarse como una parte disociada de la personalidad que el entrevistado no reconoce totalmente como propia. Puede ocurrir que el mismo entrevistador o diferentes entrevistadores recojan en distintos momentos partes diferentes y aun contradictorias de la misma personalidad. Los datos no deben ser evaluados en función de que sean ciertos o erróneos, sino como grados o fenómenos de disociación de la personalidad. Una situación típica, y en cierta medida inversa a la que comento, es la del entrevistado que tiene rígidamente organizada su historia y su esquema de su vida presente, como medio defensivo a la penetración del entrevistador y a su propio contacto con áreas conflictivas de su situación real y de su personalidad; este tipo de entrevistado repite siempre su misma historia estereotipada en distintas entrevistas, sea con el mismo o con distintos entrevistadores.

Cuando se entrevista a distintos integrantes de un grupo o institución (en la familia, escuela, fábrica, etc.), estas divergencias y contradicciones son mucho más frecuentes y notorias, y constituyen datos muy importantes sobre cómo cada uno de sus miembros tiene organizado en una misma realidad un campo psicológico que le es específico. La totalidad nos da un índice fiel del carácter del grupo o la institución, de sus tensiones y conflictos, tanto como de su particular organización y dinámica psicológica.

Como resulta fácil inferir de todo lo expuesto, la técnica y su teoría están estrechamente entrelazadas con la teoría de la personalidad con la cual se trabaja; el grado de interacción que un entrevistador es capaz de lograr entre ellas da la pauta de su operancia como investigador. La entrevista no consiste en “aplicar” consignas, sino en investigar en la personalidad del entrevistado a la vez que en nuestra teorías y nuestros propios instrumentos de trabajo.

El observador participante

En las ciencias de la naturaleza, según el punto de vista tradicional, la observación científica es objetiva, en el sentido de que el observador registra lo que ocurre, los fenómenos que son externos e independientes de él, con abstracción o exclusión total de sus impresiones, sensaciones, sentimientos y de todo estado subjetivo; un registro de tal tipo es lo que permite la verificación de lo observado por terceros que pueden rehacer las condiciones de la observación. No interesa ahora discutir la validez de este esquema, que ya ha resultado estrecho e ingenuo aun dentro de las mismas ciencias de la naturaleza. Me interesa, en cambio, observar que en la entrevista el entrevistador forma parte del campo, es decir, que en cierta medida condicionan los fenómenos que él mismo va a registrar. Se plantea entonces el interrogante de la validez que pueden tener datos recogidos en esas condiciones.

Tal *summum* de objetividad en la investigación no se cumple en ningún campo científico, y menos aún en psicología, en donde el objeto de estudio es el hombre mismo. En cambio, la máxima objetividad que podemos lograr sólo se alcanza cuando se incorpora al sujeto observador como una de las variables del campo.

Si el observador está condicionando el fenómeno que observa, se puede objetar que en tal caso no estamos estudiando el fenómeno tal cual es, sino en relación con nuestra presencia, con lo cual ya no se hace una observación en condiciones naturales.

A esto se puede responder, en forma global, diciendo que este tipo de objeción ya no es válido, porque se basa en una cantidad de supuestos que no son correctos. En forma más particular, veamos algunos de estos supuestos.

¿Qué se quiere decir con la expresión. "observación en condiciones naturales"? Seguramente se refiere a una observación en las condiciones en las que se da realmente el fenómeno. En esto se superponen consideraciones ontológicas con otras de tipo gnoseológico; por las primeras se admite la existencia de un mundo objetivo, que tiene existencia de por sí, independientemente de que sea o no conocido por nosotros. Pero si nos atenemos a las segundas, somos nosotros los que conocemos, y por ello tenemos que incluirnos necesariamente en el proceso de conocimiento, tal como se da en la realidad. Esta segunda afirmación no invalida de ninguna manera la primera, porque ambas se refieren a cosas distintas: una, a la de la existencia de los fenómenos, y otra, a la del conocimiento que de ellos se alcanza.

Pero, además, *las condiciones naturales de la conducta humana son las condiciones humanas...* Toda conducta se da siempre en un contexto de vínculos y relaciones humanas, y la entrevista no es una distorsión de las pretendidas condiciones humanas, sino todo lo contrario: la entrevista es la relación "natural" en que se da el fenómeno psicológico. De tal manera, el enfoque ontológico y gnoseológico coinciden y son la misma cosa.

Se podrá, sin embargo, insistir todavía en que la entrevista no tiene validez de instrumento científico porque las manifestaciones del objeto que estudiamos dependen en ese caso de la relación que se establece con el entrevistador, y por lo tanto todos los fenómenos que aparecen están condicionados por esa relación. Este tipo de objeción deriva de una concepción metafísica del mundo: el suponer que cada objeto tiene cualidades que dependen de su naturaleza interna propia y que determinadas relaciones modifican o subvierten esa pureza ontológica o esas cualidades naturales. Lo cierto es que las cualidades de todo objeto son siempre relacionales; derivan de las condiciones y relaciones en las cuales se halla cada objeto en cada momento.

Cada situación humana es siempre original y única; por lo tanto, la entrevista también lo es, pero esto no sólo rige en fenómenos humanos sino

también en los fenómenos de la naturaleza: cosa que ya sabía Heráclito. Esta originalidad de cada suceso no impide el establecimiento de constantes generales, es decir, de las condiciones que se repiten con más frecuencia. Lo individual no excluye lo general, ni la posibilidad de introducir la abstracción y categorías de análisis.

Esto último se opone a un narcisismo que se prolonga , como supuesto dentro del campo científico de la psicología: el de que cada ser humano se considera a si mismo como un ser distinto y único, resultado de una. Particular diferencia (de Dios, del destino o de la naturaleza). El ser humano descubre paulatinamente con asombro que tiene las mismas vísceras que sus semejantes, así como, descubre (o se resiste a descubrir) que su vida personal se teje sobre un trasfondo común a todos los seres humanos. En el caso de la entrevista, esto no sólo rige para el narcisismo del entrevistado sino también para el del entrevistador, quien tiene también que hacerse cargo de su condición humana y no sentirse por encima o en situación privilegiada frente al entrevistado. Y esto último que resulta fácil de decir, no resulta nada fácil de lograr.

Entrevista e investigación

Cierta concepción aristocrática o monopolista de la ciencia ha hecho suponer que la investigación es tarea de elegidos que están por encima o por fuera de los hechos cotidianos y comunes. De esta manera, la entrevista es, en esa, concepción, un instrumento o una técnica de la "práctica" con la cual se pretende diagnosticar, es decir, aplicar conocimientos científicos que en sí provienen de otras fuentes: la investigación científica.

Lo cierto es que no hay posibilidad de una correcta y fructífera entrevista si no se incluye la investigación. En otros términos, *la entrevista es un campo de trabajo en el cual se investiga la conducta y la personalidad de seres humanos*. Que esto se lleve a cabo o no es cosa que ya no dependen del instrumento, de la misma manera que no vamos a invalidar o cuestionar el método experimental por el hecho de que un investigador pueda emplear un

laboratorio sin atenerse a las exigencias del método experimental. Una utilización correcta de la entrevista integra en la misma persona y en el mismo acto al profesional y al investigador.

Una entrevista tiene su clave fundamental en la investigación que se realiza en su decurso. Las observaciones que se registran en la misma lo son siempre en la función de hipótesis que va emitiendo el observador. Aclaremos mejor qué se quiere significar con esto. Se postulan generalmente de manera muy formal que la investigación consta de etapas neta y sucesivas que se escalonan, una atrás la otra, en el siguiente orden: primero interviene la observación, luego la hipótesis y posteriormente la verificación. Lo cierto, sin embargo, es que la observación se realiza siempre en ciertos supuestos y que, que cuando éstos son conscientes y manejados como tales, la observación se enriquece. Es decir que la forma de observar bien es la de ir formulando hipótesis mientras se observa, y en el curso de la entrevista verificar y rectificar las hipótesis durante su transcurso mismo en función de las observaciones subsiguientes, que a su vez se enriquecen con las hipótesis previas. Observar, pensar e imaginar coinciden totalmente y forman parte de un solo y único proceso dialéctico. Quien no utiliza su fantasía podrá ser un buen verificador de datos, pero no un investigador.

El pensar sobre lo que se está haciendo debe intervenir en todas las acciones humanas, y cuando esto se realiza sistemáticamente en un campo de trabajo definido, sometiendo, a verificación lo que se ha pensado, se está realizando una investigación. El trabajo profesional del psicólogo, del psiquiatra y del médico sólo adquieren su real envergadura y trascendencia cuando coinciden la investigación y la tarea profesional, porque éstas son las unidades de una praxis que resguarda de la deshumanización en la tarea más humana: comprender y ayudar a otros seres humanos. Indagar y actuar, teorías y práctica, deben ser manejados como momentos inseparables, formando parte de un sólo proceso.

Con frecuencia se alega falta de tiempo para realizar entrevistas exhaustivas(o correctas). Aconsejo realizar bien por lo menos una entrevista en forma periódica y regular: se descubrirá muy pronto cuán útil resulta no tener tiempo y que fácil es la racionalización y la negación de dificultades.

El grupo en la entrevista

Entrevistador y entrevistado constituyen un grupo, es decir, un conjunto o una totalidad, en el cual sus integrantes están interrelacionados y en el que la conducta de ambos es Interdependiente. Se diferencia de otros grupos por el hecho de que uno de sus integrantes asume un rol específico y tiende a cumplir determinados objetivos.

La interdependencia e interrelación, el condicionamiento recíproco de sus respectivas conductas, se realiza a través del proceso de la comunicación, entendiéndose por tal el hecho de que la conducta de uno (consciente o no) actúa (en forma intencionada o no) como estímulo para la conducta del otro, y a su vez esta última reacciona en calidad de estímulo para las manifestaciones del primero. En este proceso la palabra juega un rol de enorme gravitación, pero interviene también activamente la comunicación preverbal: gestos, actitudes, timbre y tonalidad afectiva de la voz, etcétera.

El tipo de comunicación que se establece es altamente significativo de la personalidad del entrevistado, especialmente del carácter de sus relaciones interpersonales, es decir, de su modalidad para relacionarse con sus semejantes.

En este proceso que se produce en la entrevista, el entrevistador observa ya cómo y a través de qué el entrevistado condiciona, sin saberlo, efectos de los cuales él mismo se queja o resulta una víctima. Importan muy particularmente los momentos de cambio en la comunicación y las situaciones y temáticas frente a las cuales ocurren, así como las inhibiciones, interceptaciones y bloqueos.

Ruesch ha establecido una clasificación de la personalidad basada en los sistemas predominantes que cada individuo pone en juego en la comunicación.

Pero el tipo de comunicación no sólo tiene importancia porque ofrece datos de observación directa, que incluso pueden ser registrados, sino porque es el fenómeno clave de toda la relación interpersonal, que a su vez puede ser manejado por el entrevistador y, con ello, graduar u orientar la entrevista.

Transferencia y contratransferencia

En la relación que se establece en la entrevista hay que contar con dos fenómenos altamente significativos: la transferencia y la contratransferencia. La primera se refiere a la actualización en la entrevista de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes, por parte del entrevistado, que corresponden a pautas que éste ha establecido en el curso del desarrollo, especialmente en la relación interpersonal con su medio familiar. Se distingue entre transferencia negativa y positiva, pero ambas son siempre coexistentes, aunque con un predominio relativo, estable o alternante, de alguna de las dos. Integran la parte irracional e inconsciente de la conducta constituyen aspectos de la misma no controlados por el paciente.

Otra acepción similar subraya en la transferencia las actitudes afectivas que el entrevistado vivencia o actúa en relación con el entrevistador. La observación de estos fenómenos nos pone en contacto con aspectos de la conducta y de la personalidad del entrevistado que no entran entre los elementos que él puede referir o aportar voluntaria o conscientemente, pero que agregan una dimensión importante al conocimiento de la estructura de su personalidad y al carácter de sus conflictos.

En la transferencia el entrevistado asigna roles al entrevistador y se comporta en función de los mismos. En otros términos, traslada situaciones y pautas a una realidad presente y desconocida, y tiende a configurar a esta última como situación ya conocida, repetitiva.

Con la transferencia el entrevistado aporta aspectos irracionales o inmaduros de su personalidad, su grado de dependencia, su omnipotencia y su pensamiento mágico.

En ellos es donde el entrevistador podrá encontrar lo que el entrevistado espera de él, su fantasía de la entrevista, su fantasía de ayuda es decir que cree el que es ser ayudado y estar sano, incluidas las fantasías patológicas de curación, que con mucha frecuencia consisten en el logro de aspiraciones neuróticas. Se podrá igualmente despistar otro factor importante que es el de la resistencia a la entrevista o a ser ayudado o curado, y la intención de satisfacer anhelos frustrados de dependencia o de protección.

En la contratransferencia se incluyen todos los fenómenos que aparecen en el entrevistador, como emergentes, del campo psicológico que se configura en la entrevista; son las respuestas del entrevistador a las manifestaciones del entrevistado, el efecto que tienen sobre él. Dependen en alto grado de la historia personal del entrevistador, pero si aparecen o se actualizan en un momento dado, de la entrevista es porque en ese momento hay factores que operan para que ello suceda así. Durante mucho tiempo se los ha considerado como elementos perturbadores de la entrevista, pero progresivamente se ha reconocido que ellos son indefectibles o ineludibles en su aparición, y el entrevistador debe también registrarlos como emergentes de la situación presente y de las reacciones que provoca el entrevistado. Por lo tanto, a la observación en la entrevista se agrega también la autoobservación.

La contratransferencia no constituye una percepción en un sentido riguroso o limitado del término, pero si un indicio de gran significación y valor para orientar al entrevistador en el estudio que realiza. Sin embargo, no es de fácil manejo, y requiere una buena preparación, experiencia y un alto grado de equilibrio mental, para pueda ser utilizada con cierto grado de validez y eficiencia.

Transferencia y contratransferencia son fenómenos que aparecen en toda relación interpersonal y por eso mismo también se dan en la entrevista. La diferencia reside en que en esta última deben ser utilizados como instrumentos técnicos de observación y comprensión. La interacción transferencia contratransferencia puede también ser estudiada como, una asignación de roles por parte del entrevistado y una percepción de los mismos por parte del entrevistador. Si, por ejemplo, la actitud del entrevistado irrita y provoca rechazo en el entrevistador, este último debe proponerse estudiar y observar su reacción como efecto del comportamiento del entrevistado, para ayudarlo a rectificar dicha conducta, de cuyos resultados él mismo puede quejarse (por ejemplo, que no tiene amigos y que nadie lo aprecia). Si el entrevistador no, es capaz de objetivar y estudiar su reacción, o bien reacciona con irritación y rechazo (asumiendo el rol proyectado), ello es un índice de que su manejo de la contratransferencia se halla perturbado y que -por lo tanto- se desempeñan mal en la entrevista.

Ansiedad en la entrevista

La ansiedad constituye un índice del curso de una entrevista y debe ser atentamente seguida por el entrevistador, tanto la que se produce en él mismo como la que aparece en el entrevistado. Debe ser vigilada no sólo su aparición sino también su grado o intensidad, porque si bien dentro de determinados límites es un agente motor de la relación interpersonal, esta última puede quedar totalmente perturbada e incontrolada si sobrepasa cierto nivel, por lo que el umbral de tolerancia a la misma debe ser permanentemente detectado. Entrevistado y entrevistador se enfrentan con, una situación, desconocida, ante la cual no tienen todavía estabilizadas pautas reaccionales adecuadas, y la situación no organizada implica una cierta desorganización es la ansiedad.

El entrevistado solicita ayuda técnica o profesional cuando experimenta ansiedad o se ve perturbado por los mecanismos defensivos frente a la misma. Durante la entrevista se puede incrementar tanto su ansiedad como su mecanismos defensivos, porque lo desconocido que enfrenta no es sólo la situación externa nueva, sino también el peligro de lo que desconoce en su propia personalidad. Si estos factores no se presentan, el lograr que aparezcan en una cierta medida en la entrevista forma parte de la función de motivar el entrevistado que el entrevistador tiene que llevar a cabo. En algunos casos, la ansiedad se hallada delegada o proyectada en otras personas, que es quien solicita la entrevista y manifiesta interés en la que la misma se lleve a cabo.

La ansiedad del entrevistador es uno de los factores más difíciles de manejar, porque ella es el motor del interés en la investigación y del interés en penetrar en lo desconocido. Toda investigación requiere la presencia de ansiedad frente a lo desconocido, y el investigador tiene que poseer capacidad para tolerarla y poder instrumentarla, sin lo cual se cierra la posibilidad de una investigación eficaz; esto último ocurre también cuando el investigador se ve abrumado por la ansiedad o recurre a mecanismos defensivos frente a la misma (racionalización, formalismo, etcétera).

Frente a la ansiedad del entrevistado no se debe recurrir a ningún procedimiento que la disimule o reprima como puede ser el apoyo directo o el

consejo. La ansiedad sólo debe ser manejada comprendiendo los factores por los cuales aparece y operando según esa comprensión. Si lo que predomina, son los mecanismos defensivos frente a la misma, la tarea del entrevistador es la de “desarmar” en cierta medida estas defensas para que aparezca cierto grado de ansiedad, lo que significa un índice de la posibilidad de actualización de los conflictos. Todo este manejo técnico de la ansiedad tiene que ser hecho teniendo siempre en cuenta la personalidad del entrevistado y por sobre todo el beneficio que para él puede significar la movilización de la ansiedad, de tal manera que aun frente a situaciones muy claras no se debe ser activo si ello significa abrumar a entrevistado con conflictos que no podrá tolerar. Esto corresponde a un capítulo muy difícil : el del así denominado *timing* de la entrevista, que es el tiempo propio o personal del entrevistado, que depende del grado y tipo de organización de su personalidad, para enfrentar sus conflictos y para resolverlos.

El entrevistador

El instrumento de trabajo del entrevistador es él mismo, su propia personalidad, que entra indefectiblemente en juego en la relación interpersonal; con el agravante de que el objeto que debe estudiar es otro ser humano, de tal manera que, al examinar la vida de los demás, se halla directamente implicada la revisión y examen de su propia vida, de su personalidad, conflictos y frustraciones.

La vida y la vocación de psicólogo, de médico y de psiquiatra merecerían de por sí un estudio detallado, que no emprenderé ahora, pero quiero que recordemos que son los técnicos encargados profesionalmente de estar todos los días en contacto estrecho y directo con, el submundo de la enfermedad, los conflictos, la destrucción y la muerte. Hubo que recurrir a cierta ficción y disociación para el desarrollo y ejercicio de la psicología y la medicina: ocuparse de seres humanos como si no lo fuesen. El entrenamiento del médico tiende inconscientemente y defensivamente a esto, al iniciar todo el aprendizaje por el contacto con el cadáver.

Cuando queremos ocuparnos de la enfermedad en seres humanos tomados como tales, nuestras ansiedades aumentan, pero al mismo tiempo tenemos que deponer el bloqueo y las defensas. Por todo esto la psicología ha tardado tanto en desarrollarse y en infiltrarse en la medicina y la psiquiatría. Lo cual resultaría paradójico, si no tuviésemos en cuenta los procesos defensivos; pero el médico, cuya profesión es tratar enfermos, es el que proporcionalmente más escotomiza o niega sus propias enfermedades o las de sus familiares. En psiquiatría, medicina psicosomática y en psicología, todo esto ya no es posible; el contacto directo con seres humanos, como tales, enfrenta al técnico con su propia vida, su propia salud o enfermedad, sus propios conflictos y frustraciones. Si no gradúa este impacto su tarea se hace imposible: o tiene mucha ansiedad y entonces no puede actuar, o bien bloquea la ansiedad y su tarea es estéril.

El entrevistador debe operar disociado : en parte actuando con una identificación proyectiva con el entrevistado y en parte permaneciendo fuera de esta identificación, observando y controlando lo que ocurre, de manera de graduar así el impacto emocional y la desorganización ansiosa. En este sentido, sería necesario desarrollar la psicología y psicopatología del psiquiatra y del psicólogo, tal como el problema de su formación profesional y el de su equilibrio mental.

Esta disociación con la que tiene que operar el entrevistador es a su vez funcional o dinámica, en el sentido de que tiene que actuar permanentemente la proyección e introyección, y tiene que ser lo suficientemente plástica o “porosa” para que pueda permanecer en los límites de una actitud profesional. En su tarea, el psicólogo puede oscilar fácilmente entre la ansiedad y el bloqueo, y esto no perturba su tarea siempre que pueda resolver ambos fenómenos en la medida en que aparecen.

El paso de la normalidad a la patología de la entrevista se torna insensible. Una mala disociación, con intensa y permanente ansiedad, hace que el psicólogo desarrolle conductas fóbicas u obsesivas frente a sus entrevistados y entonces evita realizar entrevistas o interpone instrumentos y tests para evitar el contacto personal y la ansiedad consiguiente. El clásico apuro del médico, que tanto se emplea en la sátira, es una permanente fuga fóbica de los enfermos. La defensa obsesiva se manifiesta en cambio en

entrevistas estereotipadas en que todo está reglado y previsto, en la elaboración rutinaria de historias clínicas; es decir, el instrumento de trabajo, la entrevista misma, se transforma en un ritual. Más allá está el bloqueo, en que siempre aplica y dice lo mismo, en que siempre ve lo mismo, en que aplica lo que sabe y con lo que se siente seguro. La urgencia por los diagnósticos y la compulsión a emplear drogas son otros de los elementos de esta fuga y ritual del médico frente al enfermo. En todo esto se fomenta la alienación del psicólogo y del psiquiatra y la alienación del paciente, y toda la estructura hospitalaria y sanatorial pasa a tener el efecto de un factor alienante más. Otro riesgo es el de la proyección de los propios conflictos sobre el entrevistado y una cierta compulsión a ocuparse, indagar o hallar perturbaciones en la esfera en que las está negando en sí mismo. La rigidez y la proyección conducen a encontrar solamente lo que se busca y se necesita, y a condicionar lo que se encuentra tanto como lo que no se encuentra. Un ejemplo muy ilustrativo de todo esto, pero bastante común, es el caso de un médico joven que iniciaba su entrenamiento en psiquiatría y que presenciando una entrevista y el diagnóstico de una fobia dijo que eso no era así, que lo que tenía el paciente no era fobia ni enfermedad, porque él también lo tenía.

Si en un momento dado la proyección con la que opera el técnico es demasiado intensa, aparece una reacción fóbica en el mismo campo de trabajo. Por el contrario, si se bloquea demasiado se aleja y no entiende lo que ocurre.

Distintos tipos de personas pueden provocar reacciones contratransferenciales típicas en el entrevistador, éste tiene permanentemente que poder observarlas y resolverlas para poder utilizarlas como información e instrumento en el curso mismo de la entrevista.

Se puede, de otra manera, describir esta disociación con la que tiene que trabajar el entrevistador diciendo que tiene que jugar los roles que en él son promovidos por el entrevistado, pero sin asumírselos en su totalidad. Si, por ejemplo, siente rechazo, asumir el rol sería mostrar y actuar el rechazo, rechazando efectivamente al entrevistado ya sea verbalmente o con la actitud o de cualquier otra manera; jugar el rol significa percibir el rechazo, comprenderlo, hallar los elementos que lo promueven, las motivaciones del entrevistado para que ello ocurra y utilizar toda esta información que ahora

posee para esclarecer el problema o promover su modificación en el entrevistado. Cuanto más psicópata el entrevistado, tanto más se posibilita que el entrevistador asuma y actúe los roles. Asumir el rol implica la ruptura del encuadre de la entrevista. Fastidio, cansancio, sueño, irritación, bloqueo, lástima, cariño, rechazo, seducción, etcétera, son todos indicios contratransferenciales que el entrevistador debe percibir como tales en la medida en que se producen y tiene que resolverlos analizándolos para sí mismo en función de la personalidad del entrevistado, de la suya propia, y en función del contexto y el momento en que aparecen en la comunicación.

El psiquiatra inseguro o de poca experiencia no sabe que hacer con todos estos datos, y para no verse abrumado recurre con frecuencia a la receta, interponiendo entre él y su paciente y en el médico y los vuelve a disociar de sus conflictos respectivos. Algo muy similar es lo que el psicólogo hace con mucha frecuencia con los tests. Para contrarrestar esto es importante -y aun imprescindible- que el psiquiatra o el psicólogo no trabajen aislados, que formen por lo menos grupos de estudio y de discusión en los que se revea el trabajo que se realiza; para caer en la estereotipia no hay mejor clima que el del aislamiento profesional, porque el aislamiento termina por encubrir las dificultades con la omnipotencia.

El entrevistado

Examinar las contingencias de una entrevista significaría no otra cosa que pasar revista a toda la psicología, psiquiatría y psicopatología, por lo cual sólo me referiré aquí a unas pocas situaciones típicas en el campo de la psicología clínica, y en especial a algunas que habitualmente no se toman en cuenta y son, sin embargo, de gran importancia.

En términos generales, para que una persona concurra a una entrevista debe haber llegado a una cierta percepción o *insight* de que algo no anda bien, de que algo ha cambiado o se ha modificado, o bien se percibe a sí mismo con ansiedad o temores. Estos últimos pueden ser tan intensos o intolerables que recurre en la entrevista a una negación y resistencia sistemática, de tal manera

que, lógicamente, busca asegurarse de que no pasa nada, logrando que el técnico no se reconozca nada anormal en él. En alguna ocasión se ha definido como enfermo a toda persona que solicita una consulta, abstracción hecha de que tal definición carece de valor real, es sin embargo cierto que el entrevistador debe aceptar ese criterio, aunque sea solamente como incentivo para indagar detalladamente tras las represiones y negaciones o escotomizaciones del entrevistado.

Schilder ha reunido en cinco grupos los individuos que concurren al médico, sea porque sufren o hacen sufrir a los demás; ellos son: **a)** los que concurren por quejas corporales; **b)** por quejas mentales; **c)** por quejas debidas a la falta de éxito; **d)** por quejas referentes a dificultades en la vida diaria; **e)** por quejas de otras personas.

Siguiendo en cambio la división de *E. Pichon-Riviere* de las áreas de conducta, podemos considerar tres grupos, según que el predominio de inhibiciones, síntomas, quejas o protestas recaiga más sobre el área de la mente, del cuerpo o del mundo externo. El paciente puede traer quejas, lamento o acusaciones; en el primer caso presomina la ansiedad depresiva, mientras que en el segundo, la ansiedad paranoide.

Estos agrupamientos no tienden a diferenciar los enfermos orgánicos de los enfermos mentales ni las enfermedades orgánicas de las funcionales o psicogenéticas. Se aplican a todos los tipos de entrevistados que concurren a cualquier especialista y tienden más bien a una orientación sobre la personalidad del sujeto, sobre la forma en que trata de reducir sus tensiones, sobrellevar o resolver sus conflictos.

Podemos reconocer y diferenciar entre el entrevistado que viene a la consulta, y el que traen o aquel al que “lo han mandado”. En estas actitudes tenemos ya un índice de importancia, aunque diste de ser sistemático o patognomónico. El que viene tiene un cierto *insight* o percepción de su enfermedad y corresponde al paciente neurótico, mientras que el psicótico, en cambio, es traído. El que no tiene motivos para venir pero viene porque lo han mandado, corresponde a la psicopatía: es el que hace actuar a otros y delega en otros sus preocupaciones y malestares.

Tenemos, entre otros, el caso de aquel que viene a consultar por un familiar. En estos; casos realizamos la entrevista con el que viene, indagando

su personalidad y su conducta. Y con esto ya pasamos del entrevistado al grupo familiar. Si al entrevistado precede un informante, se le debe comunicar que lo que él diga sobre el paciente le será comunicado a este último; anticiparle antes que informe. Esto tiende a “limpiar el campo” y a romper con divisiones muy difíciles de manejar ulteriormente

El que viene a la consulta es siempre el emergente de los conflictos grupales de la familia; diferenciamos además entre el que viene sólo y el acompañado, que representan distintos grupos familiares.

El que viene solo es el representante de un grupo familiar esquizoide, en que la comunicación entre sus miembros es muy precaria : viven dispersos o separados , con un grado acentuado de bloqueo efectivo. Con frecuencia, frente a estos, el técnico tiende a preguntarse con quien puede habla, o a quien informar. Otro grupo familiar, de carácter opuesto a éste , es aquel en el cual vienen varios a la consulta, y el técnico tiene necesidad de preguntar quien es el entrevistado o por quien vienen; es el grupo epileptoide, viscoso y aglutinado, en el cual hay una falta o déficit en la personificación de sus miembros , con un alto grado de simbiosis o interdependencia. Así como en el anterior el enfermo está aislado y abandonado, en este caso está demasiado rodeado por un cuidado exagerado o asfixiante.

Estos dos tipos polares pueden encontrarse en sus formas extremas , o en formas menos acusadas, o mixtas. Otro tipo es el que viene acompañado por una persona, familiar o amigo, que es el caso del fóbico que necesita del acompañante. El caso de los matrimonios cuyos integrantes se inculpan mutuamente de neurosis, infidelidad, etcétera, es otra situación en la que, como en todas las anteriores , la entrevista se realiza con todos los que han concurrido, manejados como un grupo diagnóstico que -como lo veremos- es también siempre en alguna proporción terapéutico; en éste, el técnico actúa como observador participante, interviniendo en momentos de tensión, o cuando se interrumpe la comunicación, o para señalar los entrecruzamientos proyectivos.

En los grupos que concurren a la consulta , el psicólogo no tiene por qué aceptar al criterio de la familia sobre quién es el enfermo sino que debe actuar considerando a todos sus miembros implicados y al grupo como enfermo. En estos casos, el estudio del interjuego de roles y de la dinámica del grupo son

los elementos que sirven de orientación para hacer tomar *insight* de la situación a todo el grupo.

El balance de la enfermedad en un grupo familiar es de gran importancia. Por ejemplo, en un matrimonio o pareja en que uno es fóbico y el otro su acompañante, cuando el primero mejora o cura, aparece la fobia en el segundo.

El acompañante fóbico es, entonces, también un fóbico, pero se distribuyen roles en la pareja.

En otras oportunidades, la familia sólo aparece cuando se ha adelantado en el tratamiento de un paciente y éste ha mejorado o está en vías de hacerlo; la normalización del paciente hace que la tensión del grupo familiar no se "descargue" ya más a través de él, y aparece entonces el desequilibrio o la enfermedad en el grupo familiar.

Todo esto explica en gran proporción un fenómeno con el que siempre hay que contar en la familia de un enfermo: la culpa, elemento que hay que tomar en cuenta para valorarlo y manejarlo adecuadamente. Es mucho más manifiesta en el caso de la enfermedad mental en niños o en deficientes intelectuales. Esto se relaciona también con el fenómeno que ha sido llamado "el niño equivocado", en el que los padres traen a la consulta al hijo más sano y solo una vez que se han asegurado de que el técnico no los inculpa ni los acusa, pueden hablar o consultar sobre el hijo más enfermo.

Aquí, y en relación con todos estos fenómenos, la psicología grupal -su conocimiento y su correcto manejo- tiene una gravitación fundamental, no sólo para las entrevistas diagnósticas y terapéuticas, sino para valorar también curaciones, o decidir el cese de una internación, etcétera.

Funcionamiento de la entrevista

He instituido en que el campo de la entrevista debe ser configurado fundamentalmente por las variables de la personalidad del entrevistado. Esto implica que lo que ofrece el entrevistador debe ser lo suficientemente ambiguo como permitir la mayor puesta en juego de la personalidad del entrevistado.

Si bien todo ello es cierto, existe sin embargo un marco o un límite en el cual la ambigüedad no debe existir, sino todo lo contrario, en que el límite debe ser mantenido y a veces defendido por el entrevistador; éste cubre todos los factores que intervienen en el encuadre de la entrevista: tiempo, lugar y rol técnico del profesional. El tiempo se refiere a un horario y un límite en la extensión de la entrevista; el espacio abarca el marco o el terreno ambiental en el cual se realiza la entrevista. El rol técnico implica que en ningún caso el entrevistador debe permitir el ser presentado como un amigo en un encuentro fortuito. El entrevistador tampoco debe entrar con sus reacciones ni con el relato de su vida, tampoco entrar en relaciones comerciales o de amistad, ni pretender ningún beneficio de la entrevista que no sean sus honorarios y su interés científico o profesional. Tampoco la entrevista debe ser utilizada como una gratificación narcisística en la que se juega de mago con un despliegue de omnipotencia. La curiosidad debe limitarse a lo necesario para el beneficio del entrevistado. Todo lo que sienta o viva como reacción contratransferencial debe ser considerado como un dato de la entrevista, no debiendo responderse ni actuar frente al rechazo, la rivalidad o la envidia del entrevistado. La petulancia o la actitud arrogante o agresiva del entrevistado no deben ser "domadas" ni sometidas; no se trata ni de triunfar ni de imponerse al entrevistado. Lo que nos corresponde es averiguar a qué se deben, cómo funcionan y qué efectos acarrear al entrevistado. Este último tiene derecho, aunque tomemos nota de ello, a hacer uso, por ejemplo, de su represión o su desconfianza. Con muchísima frecuencia, el grado de represión del entrevistado depende mucho del grado de represión que tenga el entrevistador hacia determinados temas (sexualidad, envidia, etcétera). Si intervenimos preguntando, las preguntas deben ser directas y sin subterfugios, sin segundas intenciones, adecuadas a la situación y al grado de tolerancia del yo del entrevistado.

La apertura de la entrevista tampoco debe ser ambigua, recurriendo a frases generales o de doble sentido. La entrevista comienza por donde comienza el entrevistado. Hay que tener en cuenta todo lo que puede haberle costado decidirse a concurrir a la entrevista y lo que puede significar como humillación y menoscabo para él. El entrevistado debe ser recibido cortésmente pero no efusivamente; si se tienen datos del entrevistado

proporcionados por otra persona, se le debe informar, tanto como, según ya lo dijimos, anticipar al informante, al comienzo de la entrevista, que esos datos que se refieren a terceros no serán mantenidos en reserva. Esto tiende a mantener el encuadre y a evitar las divisiones esquizoides y la actuación psicopática, así como a despojarse de todo lo que pueda trabar la espontaneidad del técnico, quien no debe tener compromisos contraídos que pesen negativamente sobre la entrevista. La reserva del entrevistador para con los datos que proporciona el entrevistado se halla implícita en la entrevista, y si de la misma se eleva un informe a una institución, esto último debe también conocerlo el entrevistado. La reserva y el secreto profesional rigen también para los enfermos psicótico y para el material de entrevistas con adolescentes o niños; en este último caso, no debemos sentirnos autorizados a relatar a los padres, por ejemplo, detalles de la entrevista con sus hijos.

El silencio del entrevistado es el fantasma del entrevistador novel, para quien el silencio del entrevistado significa un fracaso o un índice de su impericia. Con un mínimo de experiencia, sin embargo, no hay entrevistas fracasadas; si se observa bien, toda entrevista aporta datos de importancia sobre la personalidad del entrevistado. Hay que reconocer los distintos tipos de silencio (silencio paranoide, depresivo, fóbico, confusional, etcétera) y obrar en función de este conocimiento.

Si el silencio total no es lo óptimo en una entrevista (desde el punto de vista del entrevistador), tampoco lo es la catarsis intensa (desde el punto de vista del entrevistado. Con frecuencia el que habla mucho en realidad deja de decir lo más importante, porque el lenguaje no es sólo un medio de transmitir información sino también un poderoso medio para evitar la información. Todos estos son, por su puestos, datos valiosos, que deben ser consignados y valorados. La “descarga” emocional intensa tampoco es lo óptimo de una entrevista; con ello generalmente el entrevistado logra una depositación masiva en el entrevistador y luego toma distancia y entra en una relación persecutoria con éste: el confesor se transforma fácilmente en perseguidor.

El fin de la entrevista debe ser respetado como todo el encuadre, y la reacción a la separación es un dato de gran importancia, tanto como la

evaluación de cómo se va el entrevistado y cómo quedamos nosotros contratransferencialmente con respecto a él.

Entrevistas bien realizadas insumen mucho tiempo, del que con frecuencia no se dispone, especialmente en instituciones (escolares, hospitalarias, fabriles, etcétera). En estos casos lo más conveniente es reservar, del tiempo disponible, un lapso para realizar aunque sólo sea una entrevista diaria en condiciones óptimas. Esto impide las estereotipias en el trabajo y las racionalizaciones de la evitación fóbica. Además es importante reservarse el tiempo necesario para estudiar las entrevistas realizadas; y es mejor aún si esto último se realiza en grupos de trabajo. El psicólogo o y el psiquiatra no deben trabajar aislados, porque esto favorece su alienación .en el trabajo.

La interpretación

Un interrogante frecuente e importante es el de si se debe interpretar en las entrevistas realizadas con fines diagnósticos. En este sentido hay posiciones muy variadas, entre las que se encuentra por ejemplo, la de Rogers, quien no sólo no interpreta sino que tampoco pregunta, alentando al entrevistado a proseguir por medio de distintas técnicas, como por ejemplo repetir en forma interrogativa la última palabra del entrevistado o alentando con la mirada, el gesto o la actitud a que prosiga.

La entrevista es siempre una experiencia vital muy importante para el entrevistado; significa con mucha frecuencia la única posibilidad que tiene de hablar lo más sinceramente posible de sí mismo con alguien que no lo juzgue sino que lo comprenda. De esta manera, la entrevista actúa siempre como un factor normativo o de aprendizaje aunque no se recurra a ninguna medida especial para lograrlo. En otros, términos, la entrevista diagnóstica es siempre y al mismo tiempo, en alguna medida, terapéutica.

El primer factor terapéutico es siempre la comprensión del entrevistador, quien debe comunicar algunos factores de esta comprensión que puedan ser útiles al entrevistado. En la entrevista diagnóstica, según nuestra opinión, se debe interpretar por sobre todo cada vez que la comunicación tienda a

interrumpirse o distorsionarse. Otro caso muy frecuente en el que tenemos que intervenir es para relacionar lo que el mismo entrevistado ha estado comunicando. Para interpretar, nos debemos guiar por el monto de ansiedad que estamos resolviendo y por el monto de ansiedad que creamos, teniendo en cuenta también si se van a dar otras oportunidades para que el entrevistado pueda resolver ansiedades que vamos a movilizar. En todos los casos debemos interpretar solamente sobre los emergentes, sobre lo que realmente está operando en el aquí y ahora de la entrevista.

Un índice fundamental de guía de la interpretación es siempre el beneficio del entrevistado y no la "descarga" de una ansiedad del entrevistador. Además, siempre que se interprete, se debe saber que la interpretación es una hipótesis que debe ser verificada o rectificada; en el mismo campo de trabajo por la respuesta que movilizamos o condicionamos; al poner en juego dicha hipótesis. Con todo, conviene que el entrevistador novel se atenga primero y durante algún tiempo a comprender al entrevistado, hasta que pueda adquirir la experiencia y el conocimiento suficiente para utilizar la interpretación. El óptimo alcance de una entrevista es el de la entrevista operativa, en la cual se tiende a comprender y esclarecer un problema o una situación que el entrevistado aporta como centro o motivo de la entrevista. Con gran frecuencia, en este sentido, una entrevista logra mucho si se consigue esclarecer cuál es el verdadero problema que se trae detrás de lo que se trae en forma manifiesta.

Aconsejo la lectura del artículo de Reik "El abuso de la interpretación", y tener en cuenta por lo menos dos cosas al respecto: que toda interpretación fuera de contexto y de *timig* resulta una agresión, y que parte de la formación del Psicólogo consiste también en aprender a callar. Y como "regla de oro" (si las hay), que tanto más es necesario callarse cuanto mayor sea la compulsión a interpretar.

Informe psicológico

El informe psicológico tiene como finalidad condensar o resumir conclusiones referentes al objeto de estudio. Incluimos aquí solamente el informe que se refiere al estudio de la personalidad, que puede ser empleado en distintos campos de la actividad psicológica, y en cada uno de ellos se deberá tomar en

cuenta y responder específicamente al objetivo con que dicho estudio se ha llevado a cabo. Se trata, por otra parte, solamente de una guía y no de casilleros a llenar .

En el campo de la medicina, por ejemplo, un estudio completo abarca un triple diagnóstico o un triple informe, a saber: el diagnóstico médico, el psiquiátrico y el psicológico. Puede tratarse, por ejemplo, de un brote esquizofrénico (diagnóstico psiquiátrico), en una persona con insuficiencia cardíaca (diagnóstico médico) y personalidad obsesiva (diagnóstico psicológico), entendiéndose que este ejemplo sólo sirve como tal para diferenciar los tres tipos de informes, que no siempre es necesario que se den conjuntamente.

El orden en que se redacta un informe no tiene nada que ver con el orden en que se han recogido los datos o en el que se han hecho las deducciones.

1) *Datos de filiación*: Nombre, edad, sexo, estado civil, nacionalidad, domicilio, profesión u oficio.

2) *Procedimientos utilizados*: Entrevistas (número y frecuencia, técnica utilizada, "clima" de las mismas, lugar en que se llevaron a cabo), Tests (especificar los utilizados), juego, registros objetivos (especificar), etcétera. Cuestionarios (especificar). Otros procedimientos.

3) *Motivos de estudio*: por quién fue solicitado y objetivos del mismo. Actitud del entrevistado y referencia a sus motivaciones conscientes.

4) *Descripción sintética del grupo familiar* y de otros que han tenido o tienen importancia en la vida del entrevistado. Relaciones del grupo familiar con la comunidad: status socioeconómicos, otras relaciones. Constitución dinámica y roles, comunicación y cambios significativos del grupo familiar. Salud, accidentes y enfermedad del grupo y de sus miembros. Muertes, edad y año en que tuvieron lugar, causas de las mismas. Actitud de la familia frente a los cambios, a la enfermedad y al enfermo. Si resulta posible, incluir el grupo en alguna de las clasificaciones reconocidas.

5) *Problemática vital* :Referencia sucinta de su vida y sus conflictos actuales, de su desarrollo, adquisiciones, pérdidas, cambios, temores, aspiraciones, inhibiciones y formas de enfrentarlos o sufrirlos. Diferenciar entre lo afirmado por el entrevistado y por otras personas de su medio con lo inferido

por el psicólogo. Diferenciar entre lo que se afirma y lo que se postula como probable. Si hay algún dato de muy especial valor, especificar la técnica con la que se lo ha inferido o detectado. Incluir una reseña de las situaciones vitales más significativas (presentes y pasadas), especialmente aquellas que asumen el carácter de situaciones conflictivas y/o repetitivas.

6) *Descripción, de estructuras de conducta*, diferenciando entre las predominantes y las accesorias. Cambios observados

7) *Descripción de rasgos de carácter y de la personalidad*, incluyendo la dinámica psicológica (ansiedad, defensas), citando la organización patográfica (si la hubiere). Incluir una apreciación del grado de madurez de la personalidad. Constitución (citar la tipología empleada). Características emocionales e intelectuales incluyendo: manejo del lenguaje (léxico y sintaxis, etc.), nivel de conceptualización, emisión de juicios, anticipación y planeamiento de situaciones, canal preferido en la comunicación, nivel o grado de coordinación, diferencias entre manejo verbal y moto, capacidad de observación, análisis y síntesis, grado de atención y concentración. Relaciones entre el desempeño intelectual, social, profesional y emocional y emocional: y otros ítems significativos en cada caso particular. Considerar las particularidades y alteraciones del desarrollo psicosexual, cambios en la personalidad y en la conducta.

8) Si se trata de un informe muy detallado o muy riguroso (por ejemplo, un informe pericial), incluir resultados de cada test y de cada examen complementario realizado.

9) Conclusión. Diagnóstico y caracterización psicológica del individuo y de su grupo. Responder específicamente a los objetivos del estudio (por ejemplo, en el caso de la selección de personal, orientación vocacional, informe escolar, etcétera).

10) Incluir una posibilidad pronóstica desde el punto de vista psicológico, fundando los elementos sobre los cuales se basa.

11) Posible orientación. Señalar si hacen falta nuevos exámenes y de qué índole. Señalar la forma posible de subsanar, aliviar u orientar al entrevistado, según el motivo del estudio o según las necesidades de la institución que ha solicitado el informe.

Bibliografía

Abdt, L. E. "*The Analysis of structural Clinical Interview*", J.Clin. Psychol., 5 1949.

Barenfger, w., "*La situación analítica como campo dinámico*", Rev. Urug. Psicoanal., IV, p. 1, 1961-62.

Barilari; M. y Grasso, L., *La vida del enfermo y su interpretación* Anamnesis, El Ateneo, Buenos Aires, 1948.

Berg, C., *The First Interview*, G. Allen and Unwin, Londres, 1954.

Binger, C., *The Doctors Job*, Norton, Nueva york.1945

Bird, B., *La conversación con los pacientes*, vitae, Buenos Aires, 1960

Bogardus,E. S., *The New Social Research*. Jesse R. Miler. Los Angeles, 1926.

Brammer, L. M. y Shostrom, E. L., *Psicología terapéutica*, Herrero, México, 1960.

Buhler. C., *El curso de la vida humana como problema psicológico*, Espasa-Calpe, Buenos Aires. 1943.

Deutsch, F. y Murphy, W. F., *The Clinical Interview*, Int. Univ. Press, 1955.

Dollard, J., *Criteria for Life History*. Yale Univ. Press. 1935.

Festinger, L. y Katz, D., *Les methodes de recherche dans les sciences sociales*, P.U.F., París, 1959.

Finesinger, J. E., "*Psychiatric Interviewing*", Am. J. Psychiatry, 105, 1948

Fromm Reichmann, F.. *Principios de psicoterapia intensiva*, Hormé, Buenos Aires, 1958

Garrett, A. M., *Interviewing. Its Principles and Methods*, Family Welfare Association of America, Nueva York, 1942.

Gelbman, F. R., "*An Experimental Study of the Initial Interview*", in *psychiatric Practice*, Int Univ. Press, Nueva York, 1954.

Hamilton, G., *Teoría y práctica del trabajo social de casos*, La prensa Médica Mexicana, México, 1960.

Kahn, R. L. Y Cannell, "*The Dynamics of Interviewing*. J. Wiley, 1957

Lagache, D., "*El problema de la transferencia*" Rev. Urug Psic., 1,3 y 1,4. 1956

Laín Entralgo, P., *La historia y teoría clínica. Historia y teoría del relato patográfico* Madrid, 1950.

Lieberman, D., *Semiología psicosomática*, López Etchegoyen, Buenos Aires. 1947.

Menninger, M., *Manual for Psychiatric case study*, Grune and Stratton, Nueva York, 1952

Nahoun, C., *L'entretien psychiatrique*, P.U.F., París, 1958.

Nunberg, H., "*Interrelación psicológica entre médico y paciente*", Rev. Psicoanal., 8, p. 3, 1951.

Prew, P. W., *Outline of Psychiatric Case Study*, Hoover, Nueva York, 1943.

Pages, m., "La psychotherapie non directive", L'Evol. Psychiatrique, 3, 1952.

Racker. H., *Estudios sobre técnicas psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1960.

Reik, T., *Cómo se llega a ser psicólogo*, Biblioteca de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1945.

_____, "El abuso de la interpretación", Rev. Psicoanálisis, V, 1947-1948.

Ruesch. J., *Disturbed Communication*, Norton, Nueva York, 1957.

_____, *Therapeutic communication*, Norton, Nueva York, 1961.

Stevenson, I., "The Psychiatric Interview", en: Arieti, S., *American Handbook of Psychiatry*, cap. 9, Basic Books, Nueva York, 1959.

Sullivan, H. S., *The Psychiatric Interview*, Norton, Nueva York, 1954.

Ulloa, F., "Entrevista Operativa", Ficha Dep. Psicología, Buenos Aires.

Van Dyke Bingham, W, y moore, B. V., *Cómo entrevistar*, Rialp, Madrid, 1960.

Whitehorn, J. C., "Guide to Interviewing and Clinical Personality Study", Arch. Neurol. and Psychiatry, 52, p. 197, 1944.

Young, P. V., *Métodos científicos de investigación social*, Inst. Investigac. Sociales de la Universidad Nacional, México, 1953.