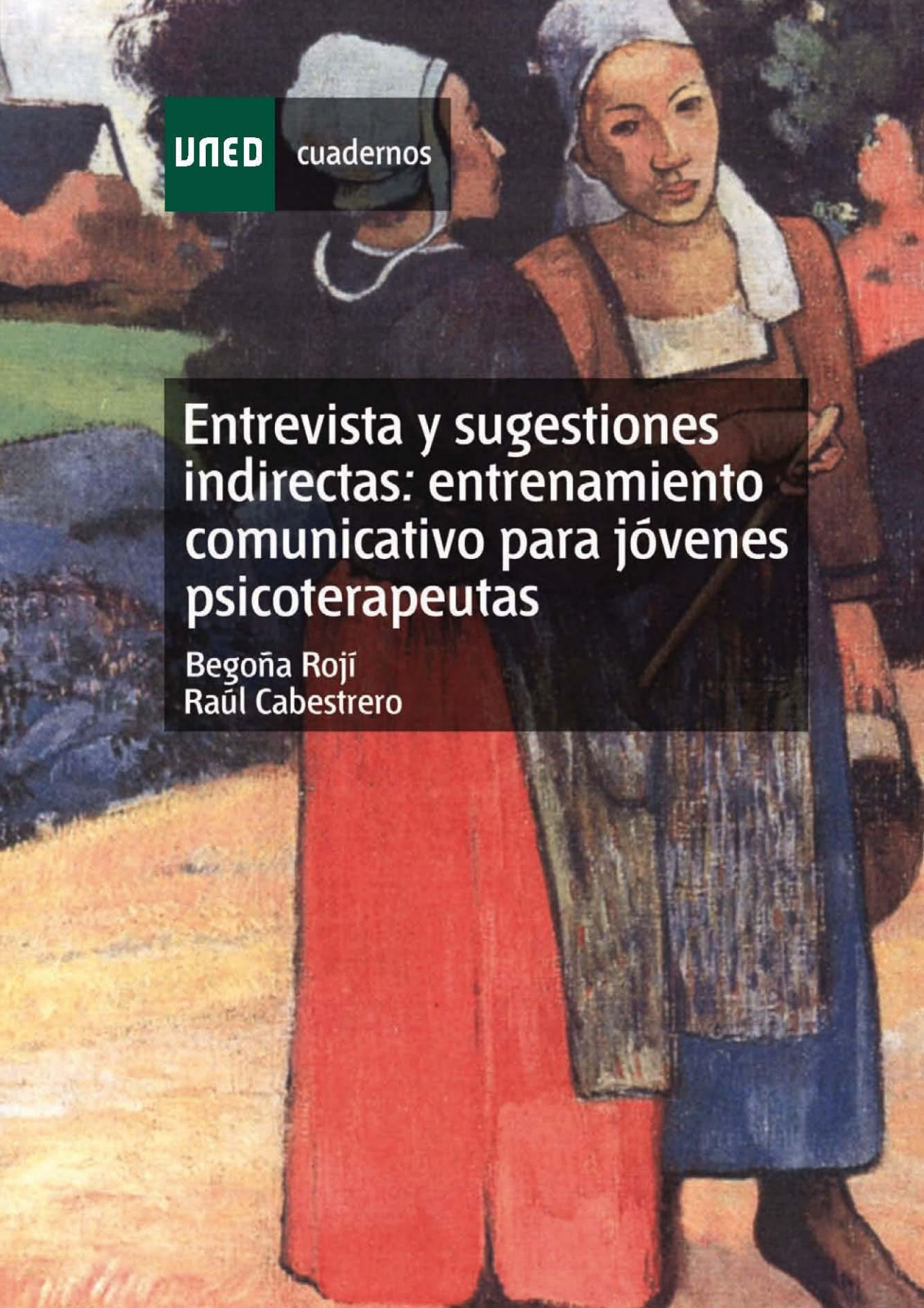


The background of the cover is a painting of two women in traditional attire. The woman on the left is seen in profile, wearing a dark blue or black dress with a white collar and a light blue headscarf. The woman on the right is facing forward, wearing a red dress with a white collar and a light blue headscarf. The painting style is expressive, with visible brushstrokes and a rich color palette. The text is overlaid on the upper left and center of the image.

UNED

cuadernos

Entrevista y sugerencias indirectas: entrenamiento comunicativo para jóvenes psicoterapeutas

Begoña Rojí
Raúl Cabestrero

4.

LAS TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN VERBAL

Las técnicas que permiten a un entrevistador intervenir verbalmente durante una entrevista terapéutica son muy diversas. Sin embargo, es característico de todas ellas el hecho de que cada una se diferencia de las demás por el objetivo que permite alcanzar, así como por el tipo de estructura enunciativa que requiere.

Por otra parte, cada una de estas técnicas puede clasificarse de acuerdo con la categoría directividad/no directividad. Las técnicas no directivas empleadas más frecuentemente son: Clarificación, Paráfrasis, Reflejo, Resumen, e Inmediatez. Paralelamente, entre las técnicas directivas destacan las siguientes: Sondeo, Afirmación de la Capacidad, Confrontación, Interpretación, Instrucciones, Encuadre e Información.

4.1. TÉCNICAS NO DIRECTIVAS

Las técnicas no directivas se caracterizan porque todas ellas denotan que el terapeuta escucha atentamente el discurso del paciente y que presta la debida atención al proceso de interacción que mantiene con él. Por esta razón, los enunciados de estas intervenciones se construyen en función del sistema de referencia del paciente, ya que esta es la única manera de poder lograr los objetivos generales perseguidos con su empleo; a saber, el establecimiento del *rappport* en un clima de confianza mutua, y la fluidez de la comunicación y la interacción terapéutica.

4.1.1. Clarificación

La clarificación consiste en una pregunta que el entrevistador dirige al cliente, con intención de alcanzar alguno de estos dos objetivos:

- a) Promover la elaboración que ha de realizar el paciente sobre los contenidos de los que estaba hablando inmediatamente antes de la intervención del terapeuta.

- b) Comprobar que se han comprendido correctamente las palabras del cliente.

La forma enunciativa propia de la clarificación consiste en una pregunta del tipo «¿Quieres decir que...?» o «¿Estás diciendo que...?» o «Lo que tratas de decirme es que...» o «Si te he comprendido bien, lo que has hecho es que...», etc.

Puesto que la clarificación trata de hacer completamente explícito el mensaje del paciente, con objeto de confirmar hasta que punto ha sido adecuadamente comprendido, su empleo se aconseja siempre que no estemos seguros de haber captado el sentido del mensaje del paciente y siempre que deseemos evitar el riesgo de formular hipótesis basadas en presuposiciones o conclusiones erróneas. El uso frecuente de esta técnica se aconseja, en general, durante las primeras entrevistas del proceso terapéutico y, en particular, siempre que sea necesario identificar un problema.

EJEMPLO

Paciente: *Estoy hecho un lío. Este año es todo tan distinto. Y luego lo de mi novia: Ya te dije que lo habíamos dejado ¿no? Lo estoy pasando muy mal. Además no pego ni golpe. No me he presentado a los parciales y junio está encima. Pero es porque no puedo estudiar.*

Terapeuta: *¿Quieres decir que te preocupa el hecho de que tus dificultades personales influyan negativamente en tu rendimiento?*

4.1.2. Paráfrasis

Una paráfrasis consiste en un enunciado que repite, con palabras del terapeuta, el contenido cognitivo del mensaje del paciente. Puesto que con muchísima frecuencia los mensajes del cliente expresan, al mismo tiempo, ya sea directa o indirectamente, aspectos cognitivos y emocionales, para construir una paráfrasis el entrevistador debe deslindar estos aspectos previamente. Los contenidos cognitivos de un mensaje se identifican con facilidad porque hacen referencia a situaciones, sucesos, personas, objetos o ideas.

Los objetivos promovidos por la paráfrasis son:

- a) Ayudar al paciente a centrar su atención en el contenido conceptual de su mensaje.
- b) Destacar los contenidos cognitivos del mensaje, cuando se considera prematura o inadecuada la atención directa sobre los sentimientos.

El empleo de esta técnica es aconsejable siempre que el terapeuta desee evitar que el paciente se vea desbordado por la expresión de sus sentimientos. También es conveniente su uso cuando el paciente elude problemas específi-

cos recurriendo a un amplio despliegue emocional. Este es el caso de los pacientes «llorones» que una y otra vez cuentan lo desgraciados que se sienten, autocompadeciéndose de continuo. Por último, la paráfrasis suele ser una técnica efectiva cuando el entrevistador desea ayudar al paciente a pensar con claridad sobre un problema concreto, ya que esta técnica favorece la ordenación y sistematización del pensamiento.

EJEMPLO

Paciente: *Pienso que a estas alturas y habiendo partido de mí la iniciativa de dejarlo, yo no tendría que sentirme cohibido cuando me la encuentro. Pero la verdad es que me siento incómodo, como inseguro. A veces no me atrevo ni a mirarla.*

Terapeuta: *En tu opinión, tus sentimientos no se adecuan a las circunstancias.*

4.1.3. Reflejo

Se denomina reflejo a aquellas intervenciones en las que el terapeuta recoge la parte afectiva del mensaje del cliente, incluyendo el tono emocional empleado por éste durante la emisión. Como en el caso de la paráfrasis, para elaborar un reflejo, antes es necesario deslindar los contenidos cognitivos de los emocionales. En este caso, hay que tener en cuenta que el paciente suele transmitir sus sentimientos y elaborar el tono emocional de su mensaje mediante términos específicos, tales como alegría, desilusión, deseo, etc., así como por las características de la comunicación no verbal.

Las funciones del reflejo son tres:

- a) Animar al paciente para que exprese sus sentimientos. Es decir, el reflejo refuerza la expresión emocional.
- b) Intensificar la experiencia del paciente respecto a sus propios sentimientos.
- c) Favorecer la toma de conciencia del cliente, en relación con la naturaleza de los sentimientos que le dominan o son más frecuentes en él.

Cuando se emplea un reflejo, es muy importante elaborar el enunciado seleccionando términos que aludan a los sentimientos del paciente con la misma amplitud e igual profundidad que la expresada por él. En otras palabras, el empleo correcto de esta técnica requiere del entrevistador una especial atención sobre las connotaciones emocionales de los términos que selecciona. En este sentido suele resultar útil elaborar una escala semántica de términos con valor afectivo o emocional, en función de tres grandes categorías: odio, amor y miedo

EJEMPLO

Paciente: *Entonces todo me parecía estupendo. Cambiar de ciudad, de casa, de amigos, de tipo de vida..., en parte me daba miedo, pero también me hacía ilusión.*

Terapeuta: *Aquel cambio te asustaba y te atraía al mismo tiempo.*

4.1.4. Resumen

La técnica del resumen consiste en elaborar y transmitir al paciente dos o más paráfrasis y/o reflejos, en los que se condensen algunos de sus mensajes. Un resumen puede referirse tanto a lo cognitivo como a lo emocional, y sus contenidos pueden tener como objeto toda una entrevista, algunos momentos de ella o incluso una serie de entrevistas. Por otra parte, los contenidos recogidos por un resumen pueden sintetizar la información transmitida por el paciente a través de los canales verbales y no verbales.

Un resumen aglutina los temas, las reiteraciones, o las consistencias de la comunicación del cliente y, además, actúa como un feedback que tiende a estructurar los mensajes imprecisos o ambiguos. Los objetivos que permite alcanzar esta técnica son:

- a) 5nlazar diversos elementos dispersos a lo largo de las comunicaciones del paciente.
- b) Identificar un tema o estructura común a una serie de enunciados.
- c) Interrumpir una divagación excesivamente larga.

5s aconsejable emplear el resumen, siempre que sea necesario cerrar una etapa de la entrevista o el tratamiento y siempre que deseemos comprobar , que una larga exposición del paciente ha sido comprendida correctamente.

5n este último caso, el resumen cumple una función muy próxima a la de la clarificación. Sin embargo, el resumen también puede utilizarse, ocasionalmente, para introducir un tema que, hasta ese momento, sólo se había manifestado de forma latente o tangencial.

EJEMPLO

Paciente: *De verdad que lo he intentado varias veces. Me esfuerzo por concentrarme todo lo que puedo, pero nada, no me entero de lo que leo. Empiezo a removerme en la silla, me levanto, pongo la radio o me voy a charlar con alguien, y si me quedo delante de los folios es peor. Si me empeño en estudiar me pongo muy depre, es como un peso y pienso que no merece la pena que me esfuerce, porque tampoco ahora voy a aprobar. Entonces lo dejo y me tumbo en la cama completamente harto de mí mismo.*

Terapeuta: *O sea, que la inquietud y la falta de confianza en ti mismo te impiden concentrarte.*

4.1.5. Autorrevelación

La autorrevelación consiste en un enunciado o grupo de enunciados, a través de los cuales el terapeuta comunica al paciente, de manera intencional, información sobre sí mismo. El contenido de una autorrevelación oscila de lo personal, pero no íntimo, a lo más privado, y de los aspectos más positivos a los más negativos.

Los objetivos que pretende alcanzar una autorrevelación son:

- a) Facilitar el establecimiento de un clima de interacción relajado, abierto y propicio para la colaboración.
- b) Favorecer el hecho de que el paciente perciba al terapeuta como un ser humano, reduciendo de esta forma la distancia que conlleva el rol de experto.
- c) Incrementar el nivel de autorrevelación del paciente, empleando la técnica como un modelado.
- d) Influir sobre las posibilidades de cambio conductual del cliente.

Pero la debe emplearse teniendo en cuenta las siguientes restricciones:

1. Una tasa moderada de autorrevelaciones producen más efecto que una tasa alta o baja. Este hecho se explica porque un terapeuta que emplea la autorrevelación con mucha frecuencia tiende a ser percibido por sus pacientes como indiscreto, débil o necesitado de tratamiento. Paralelamente aquellos terapeutas que nunca utilizan la autorrevelación, o que la emplean muy poco, suelen ser percibidos como personas frías, distantes y escasamente predispuestas a aceptar la intimidad de sus pacientes.
2. La autorrevelación del entrevistador potencia la autorrevelación del cliente, siempre que su extensión no resulte ni excesivamente larga ni excesivamente corta.
3. El grado de intimidad de las autorrevelaciones del entrevistador nunca debe de exceder, ni en contenido conceptual, ni en carga emocional a los contenidos o emociones expresados por el paciente. Por esta razón, esta técnica debe ser empleada siempre de acuerdo con las necesidades del paciente y nunca como medio de drenaje de la ansiedad del terapeuta.
4. La autorrevelación sólo debe hacerse cuando el terapeuta puede explicar, de forma precisa, la manera en que esa intervención concreta puede ayudar al paciente.

Pese a todo, los efectos de la autorrevelación parecen variar con las características personales del terapeuta y con la situación interactiva específica de los participantes en la entrevista. Un factor independiente, en los efectos que desencadena esta técnica, parece consistir en la identificación de la medida con que debe emplearse en cada caso concreto. Si decidiera emplear correctamente la autorrevelación es preciso aprender a discriminar la cantidad y el tipo de información a revelar, así como el momento apropiado para hacerlo.

EJEMPLO

Paciente: *A veces me siento tan mal que creo que nunca voy a poder salir de este ló. Tengo miedo de equivocarme mi camino, de cometer una de esas tonterías que luego no tienen arreglo.*

Terapeuta: *Yo también he pasado por situaciones como esa. Durante un tiempo dudé no sólo de si quedarme a vivir aquí, sino que también me planteé en qué forma quería ejercer mi profesión y relacionarme con otras personas.*

4.1.6. Inmediatez

5ta técnica consiste en la descripción de las observaciones y/o sentimientos concretos que experimenta el terapeuta en relación consigo mismo, en relación con el paciente y/o con los problemas significativos de la relación entre ambos, tal como se presentan en el momento de realizar la intervención. Por tanto, la inmediatez recoge el aquí-ahora de las ideas o sentimientos del terapeuta sobre la comunicación o la interacción en la situación de entrevista.

5ta técnica puede emplearse cuando se pretende alcanzar alguno de los siguientes objetivos:

- a) Discutir con el paciente, de manera abierta, los sentimientos o problemas relativos a la interacción, que hasta ese momento habían permanecido implícitos.
- b) Proporcionar al paciente un *feedback* inmediato sobre un momento concreto de la entrevista.

La inmediatez, al hacer explícito lo implícito, resulta especialmente útil para desenmascarar los juegos con los que el paciente suele eludir los conflictos. 5ta técnica también resulta efectiva en la integración de los sentimientos que surgen en la relación terapéutica; dichos sentimientos resultan peligrosos para el normal desenvolvimiento de un tratamiento si, como sucede con el rechazo o el resentimiento, inhiben o amenazan con inhibir la fluidez de la comunicación y la confianza mutua.

ROG5RS aconsejaba limitar el uso de la inmediatez a aquellos casos críticos en que, de no explicitarse un contenido concreto, acabaría por envenenarse la interacción y por hacerse inefectivo el tratamiento. 5n general, las recomendaciones para el empleo de esta técnica son:

1. La inmediatez debe limitarse al *aquí-ahora*. Mezclar la referencia a lo inmediato con lo percibido o sentido en otro momento reduce el efecto de este tipo de intervención.
2. La inmediatez debe formularse como una constatación y en ningún caso debe convertirse en el origen de una discusión sobre lo que está sucediendo.
5. La enunciación de una expresión de inmediatez debe realizarse en pre-

sente de indicativo y explicitando el sujeto (yo, el terapeuta). De esta forma, el interlocutor remarca el hecho de que asume la responsabilidad de lo enunciado, lo que a su vez intensifica la receptividad del paciente ante el contenido enunciado.

4. Antes de formular una inmediatez es preciso evaluar hasta qué punto el paciente está capacitado para afrontar el contenido enunciado. 5. En otras palabras, también en este caso es muy importante elegir el momento adecuado.

Ocasionalmente, la inmediatez puede llegar a ser la única forma de explorar los sentimientos o las dificultades más significativas de un caso. También es conveniente tener en cuenta que, aunque la inmediatez no debe emplearse con frecuencia, su evitación puede significar que el terapeuta soslaya los problemas que le resultan incómodos o que teme no ser capaz de manejar. En estas circunstancias la entrevista o el tratamiento pueden resultar excesivamente superficiales.

EJEMPLO

Paciente: (5.ª la cuarta vez consecutiva que llega tarde y, como en las anteriores ocasiones, se ha instalado sin explicar la razón de su tardanza).

Terapeuta: *Hoy, de nuevo, has llegado tarde. Me gustaría que habláramos sobre la razón de tus retrasos.*

4.1.7. Ejercicios

A) De papel y lápiz

Identifica si la respuesta del terapeuta es una clarificación, una paráfrasis, un reflejo o un resumen.

- A. 1. **P.:** A veces tengo la impresión de que me van a expulsar.

T.: a) Pareces muy preocupado por eso.

b) ¿Quieres decir que tienes evidencias que te producen esa impresión?

- A. 2. **P.:** Creo que no podré venir a la próxima sesión.

T.: a) ¿No piensas venir la próxima semana?

b) ¿Quieres decir que en tu opinión no necesitas venir la próxima semana?

- A. 3. **P.:** No quiero que nadie más sepa esto.

T.: a) Te preocupa que alguien más pueda llegar a saberlo.

b) Preferirías guardártelo para ti.

- A. 4. **P.:** Creo que a los hombres, a todos los hombres, lo único que les

importa es dominar.

T.: a) ¿Estás diciéndome que has tenido algunas experiencias desagradables con los hombres?

b) Desde tu punto de vista los hombres están hambrientos de poder.

A. 5. P.: No quiero que mi marido me pida esas cosas. Quiero tomar mis propias decisiones.

T.: a) Sientes que no hay razones para que tu marido te lo pida. Te gustaría llegar a ser más independiente de sus demandas.

b) En lo que respecta a tu marido, preferirías que te dejara tomar tus propias decisiones.

A. 6. P.: Creo que usted no tiene suficiente experiencia profesional para poder ayudarme.

T.: a) Dudas acerca de mi capacidad para ayudarte.

b) Crees que mi falta de experiencia puede ser un obstáculo a la hora de ayudarte.

Para cada una de las situaciones siguientes elabora una respuesta de clarificación, paráfrasis, reflejo y resumen.

A. 7. P.: (Un estudiante de bachillerato de quince años): Mis notas han bajado mucho. No sé porqué, me siento muy desinteresado por todo.

A. 8. P.: (Una niña de cuarto de Primaria): No me da la gana hacer los deberes de casa. Las matemáticas no me importan. Las niñas no necesitan saber esas cosas.

A. 9. P.: (Un hombre de mediana edad): Estoy muy desanimado a cuenta de esta incapacidad física. No puedo hacer nada como antes. No sólo ha afectado a mi trabajo, también en casa. Siento como si no tuviera nada que ofrecer a los demás, nada que merezca la pena.

A.10. P.: (Una persona mayor): La empresa está a punto de jubilarme, incluso aunque yo no quiero. ¿Cómo me las voy a arreglar? Me sorprende a mí mismo pensando en los buenos momentos del pasado, no quiero encarar el futuro de ninguna manera. A veces pienso en la jubilación me pone tan nervioso que no puedo comer o dormir. Mi familia me ha sugerido que trate este asunto.

A.11. P.: (Un maestro novato): Mi clase es un jaleo. No sé manejar a esos chicos tan problemáticos. El director me acucia para que ponga más orden y yo no estoy seguro de hasta qué punto el orden es importante.

A.12. P.: (Un estudiante de Primaria): Este profesor no me gusta. Siempre me reprende. Soy estúpido; me pongo furioso cuando me riñe.

A.13. P.: (Un hombre de cincuenta años): Odio levantarme para ir a trabajar. 5stoy cansado de la misma vieja rutina. 5s una farsa. Nada de lo que hago merece la pena, pero es el negocio de mi suegro y habría una escena familiar si lo dejo. Él ahora es demasiado mayor para llevar el negocio por sí mismo.

Para cada una de las siguientes situaciones, elige la opción que en tu opinión refleje mejor los sentimientos del paciente.

A.14. P.: Después de la forma en que me han tratado en esos grandes almacenes, no voy a volver ahí ni aunque fuera la única tienda del mundo.

T.: a) Irritación.

b) 5nfado.

c) Humillación.

A.15. P.: ¿Puedes creerlo? Hoy he encontrado un trabajo que realmente me gusta, pero que nunca pensé conseguir.

T.: a) 5s estupendo que hayas encontrado un trabajo.

b) Debes de estar muy contento por eso.

c) Parece como si estuvieras muy excitado por haber encontrado trabajo.

A.16. P.: Al principio, cuando empecé a hablar contigo sobre mis problemas me costaba mucho abrir la puerta de tu despacho.

T.: a) Al principio sentías aprensión a contarme tus cosas.

b) ¿Te asustaba venir a verme?

c) Parece como si te hubieras resignado al hecho de que necesitas venir.

A.17. P.: (Un estudiante con malas notas): ¿Cómo puedo ponerme a la altura de mis hermanos mayores?

T.: a) Debes sentirte frustrado.

b) Me parece que te sientes inferior cuando te comparas con tus hermanos.

c) Sus éxitos parecen desanimarte.

A.18. P.: Mi madre siempre se está quejando de que está demasiado enferma para salir a la calle o hacer algo. Ha visitado a varios médicos pero le han dicho que está bien. No sé qué hacer para convencerla de que está bien.

T.: a) Pareces enojado porque tu madre siempre usa la excusa de que está enferma.

b) 5n otras palabras, tú te enfadas con ella porque no quiere salir de casa.

c) ¿Has hablado con tu padre sobre cómo ayudarla?

A.19. **P.:** Me ha gustado decirle hasta qué punto estaba enfadado con ella, pero no sé si la he perdido o no. 9o no quiero perderla.

T.: a) Tú le dijiste como te sentías, pero ahora piensas que puede dejarte.

b) Pareces sorprendido de que fueras capaz de decírselo, pero ahora consideras si te dejará o no.

c) Parece como si te sintieras bien por habérselo dicho, pero ahora tienes miedo de que el resultado sea perderla.

Para cada una de las situaciones que siguen, selecciona la opción que a tu juicio exprese la mejor paráfrasis o el resumen más adecuado.

A.20. **P.:** (Una madre que ha llamado porque tiene problemas con su hijo recién nacido. 5l terapeuta trata de iniciar y dar una dirección a la entrevista).

T.: a) 5l otro día me dijo por teléfono que tiene algunos problemas. ¿Cómo se siente hoy?

b) 5l otro día por teléfono usted mencionó algunos problemas de los que le gustaría tratar.

c) 5l otro día por teléfono hablamos brevemente de los problemas que tiene con su hijo recién nacido y de los cambios que están teniendo lugar en la relación con su marido.

A.21. **P.:** Sí, me siento desbordada por mi nueva responsabilidad y por la completa dependencia de mi niño. Tengo que hacer todo, lavar las ropas, preparar los biberones, cambiarle los pañales...

T.: a) Su niño le lleva una gran parte de su tiempo y su energía.

b) Hay un montón de cosas cuando se cuida de un niño recién nacido.

c) Usted está teniendo problemas para organizar su tiempo.

A.22. **P.:** No consigo encontrar tiempo para mí o mi marido.

T.: a) ¿Qué le gustaría hacer si se quedara sola o con su marido?

b) Parece que a usted no le queda tiempo después de cuidar de su bebé.

c) Usted no tiene tiempo para usted misma o para su marido.

A.2S. **P.:** 9 mi marido no comprende cuanto tiempo lleva cuidar a un bebé.

T.: a) ¿Su marido no aprecia su esfuerzo al cuidar al niño?

b) ¿Él le pide un tiempo y una energía que usted ahora no tiene?

c) El hecho de que su marido no comprenda su actual situación debe de ser muy frustrante.

A.24. **P.:** Cuando yo trabajaba, él solía hacer una parte de trabajo de la casa y de la comida. Ahora, desde que estoy en casa todo el día, él parece creer que me tengo que encargar del niño y de todo lo de la casa.

T.: a) Parece que usted acostumbraba a compartir las labores de casa y ahora le toca cuidar del niño y también de la casa.

b) Ahora que está en casa le toca cuidar del niño y hacer todas las faenas domésticas.

c) Antes de que naciera el niño, usted acostumbraba a compartir el trabajo de la casa con su marido.

A.25. **P.:** No sé por qué él ha dejado de hacer su parte. Tampoco me ayuda con el niño. Está preocupado con un nuevo proyecto de trabajo que le lleva mucho tiempo.

T.: a) Aunque su marido está preocupado por el trabajo, a usted le gustaría que él la ayudara en la casa.

b) Dice que su marido tiene un nuevo proyecto de trabajo que le lleva mucho tiempo.

c) ¿Piensa usted que el trabajo de su marido está interfiriendo con su vida familiar?

En cada uno de los casos siguientes elige la opción que en tu opinión representa la respuesta no directiva más adecuada.

A.26. **P.:** Nos divorciamos hace un año y yo he pasado una época terrible.

T.: a) (Prestando mucha atención al paciente.) Una época terrible.

b) (Silencio, prestando gran atención a la paciente.)

c) (Prestando mucha atención al paciente.) Hace un año que se divorció.

A.27. **P.:** Apenas puedo afrontar todo lo que se me ha venido encima al divorciarme.

T.: a) Se hace duro estar divorciada. ¿No?

b) Parece como si usted no se acostumbrara a estar divorciada.

c) ¿Puede darme un ejemplo de lo que quiere decir?