

Tema 6. La entrevista



- 1. Introducción**
- 2. Definición y tipos**
- 3. Ventajas y limitaciones**
- 4. Etapas de la entrevista**
 - 4.1. Inicio**
 - 4.2. Desarrollo**
 - 4.2.1. Saber escuchar**
 - 4.2.1.1. Obstáculos para la comunicación**
 - 4.2.1.2. La escucha activa**
 - 4.2.2. Saber observar**
 - 4.2.3. Saber preguntar**
 - 4.3. Cierre de la entrevista**
- 5. Técnicas de intervención verbal durante la entrevista**
- 6. Resumen. Guía para realizar una entrevista**
- 7. Referencias bibliográficas**

1. Introducción

Muchos de nosotros hemos observado a profesionales que al entrevistar son capaces de: relajar a la persona que están entrevistando, establecer con ella una buena interacción, entablar una conversación distendida, aparentemente sin esfuerzo y no estructurada, y finalizar la entrevista una vez que han tratado todos los temas necesarios y han conseguido reunir toda la información importante.

Habitualmente atribuimos esta pericia profesional a la personalidad y la intuición de este profesional. Sin embargo, esta conclusión es errónea. Entrevistar es una habilidad social y como cualquier habilidad social se aprende. Detrás de una entrevista eficaz hay una formación rigurosa, horas de estudio, práctica y reflexión así como, una cuidadosa planificación de esa entrevista.

Para los profesionales de la salud la entrevista es el instrumento más extendido y utilizado dentro del campo de la evaluación y recogida de información empleándose en tareas que van desde la investigación hasta la praxis profesional. No obstante, a pocos profesionales de la salud se les ha enseñado cómo entrevistar, por lo que muchos de ellos han adquirido la técnica por ensayo-error y no son conscientes o subestiman el efecto que una no depurada habilidad como entrevistar puede ejercer en: la relación interpersonal, la información recogida y transmitida, la adherencia al tratamiento, la calidad de los cuidados dispensados y el grado de satisfacción.

2. Definición y tipos

Son tantos los tipos de entrevista y tan variados los contextos en que tienen lugar que resulta difícil dar una definición general de ella. Una de las más clásicas definiciones es la Bingham y Moore (1983), para quienes la entrevista es una conversación seria que se propone un fin determinado distinto del simple placer de la conversación. Para algunos autores, como Wicks (1992), lo que define a la entrevista es el carácter no fortuito del encuentro. Pope (1979) nos ofrece la siguiente definición: “Una entrevista es un encuentro hablado entre dos individuos que comporta interacciones tanto verbales como no verbales. No es un encuentro entre dos personas iguales puesto que está basado en una diferenciación de roles entre los dos participantes. A aquel al que se asigna mayor responsabilidad en la conducción de la entrevista se le llama el entrevistador, al otro, el entrevistado. Aunque el entrevistado puede solicitar la entrevista como consecuencia de sus propias motivaciones o necesidades y así introducir sus objetivos personales en la interacción, los objetivos de la entrevista como un sistema diádico son generalmente determinados por el entrevistador”. Por su parte, Lluch (1991) ofrece la siguiente definición: “La entrevista es una forma de comunicación verbal y no verbal, en la que se establece una relación interpersonal con una finalidad determinada, distinta de la de una conversación amistosa, siendo además, uno de los instrumentos básicos que el profesional de la salud utiliza con el fin de: recoger, proporcionar información, detectar las necesidades y enseñar al paciente y a la familia, así como, favorecer la relación terapéutica”.

La entrevista puede ser clasificada en función de variables como: el número de personas entrevistadas (individual o grupal), los objetivos perseguidos (diagnóstico, investigación, terapéutica o de consejo), el momento en el cual se realiza (inicio o seguimiento) y del tipo de preguntas formuladas (abierta, cerrada y semiestructurada).

3. Ventajas y limitaciones

La entrevista es un procedimiento que ofrece grandes ventajas para llevar a cabo el proceso de interacción, pero también tiene sus limitaciones. Entre las principales ventajas, se encuentran las siguientes:

- Es una estrategia barata y flexible.
- Se obtiene mucha información en poco tiempo.
- Permite observar el comportamiento verbal y no verbal.
- Ofrece la oportunidad de expresar pensamientos y sentimiento.
- Proporciona el efecto terapéutico de la escucha

Entre las desventajas o limitaciones de la entrevista se encuentran:

- Requiere entrenamiento por parte del entrevistador.
- Recoge los datos en un momento distinto al que se han producido.
- Intervienen sesgos en la información proporcionada (p. e.: estado de ánimo, deseo de agradar)

4. Etapas de la entrevista

Durante una entrevista pueden distinguirse tres etapas o fases (1): inicio, desarrollo y cierre, cada una de las cuales, por la función que cumple, suele tener un grado distinto de estructuración, a pesar de que cómo conjunto pueda ser considerada más o menos directiva.

No obstante, antes de comenzar la entrevista, el entrevistador necesita hacer ciertos preparativos. En este sentido, debe estar familiarizado con el cuestionario que va a pasar. Si de antemano el entrevistador se familiariza con el contenido del cuestionario, no necesitará acudir a él constantemente durante la entrevista. Contar con un formulario de preguntas preestablecido puede servir de gran ayuda, especialmente porque sirve para recordar preguntas sobre temas relevantes que pueden ser olvidados si no se sigue una guía. Sin embargo, con el fin de no romper el ritmo de la conversación, la espontaneidad y libertad que debe caracterizar una buena entrevista es recomendable no seguir el cuestionario paso por paso y rigurosamente. Lo ideal es estar familiarizado con el cuestionario, memorizándolo para poder trabajar sin necesidad de seguir el orden y el tipo de preguntas propuestas en él. Además, la entrevista ligada directamente a un cuestionario, tiende a duplicar datos que ya están registrados y puede limitar los temas tratados así como el tipo de información extraída.

Según el tipo de preguntas que se formulan en el transcurso de una entrevista esta se clasifica en: abierta, cerrada o semiestructurada. Todas están sujetas a ventajas e inconvenientes que es preciso conocer para adaptar el tipo de preguntas a la situación con el fin de obtener la información precisa de la forma más eficaz.

En la entrevista cerrada o estructurada las preguntas que se realizan están determinadas previamente, así como el orden y la forma de plantearlas. Las preguntas cerradas obligan a respuestas restringidas y muy concretas (ej. sí o no) que no permiten matizar abiertamente: "¿Te sientes triste?" o "No te agrada esta persona, ¿verdad?". Entre sus ventajas se encuentran que: pueden ser llevadas a cabo por personas con poca experiencia, proporcionan y generan respuestas rápidas, resultados concisos y bien estructurados, y por tanto permiten una comparación sistemática y objetiva de los

datos. Sin embargo también presentan algunos inconvenientes, como: a veces fuerzan falsos positivos en las respuestas, las respuestas pueden ajustarse a las ideas preconcebidas del entrevistado, inhiben la libertad del entrevistado para expresarse, limitan las aportaciones y la relación entrevistador-entrevistado.

En la entrevista abierta o libre las preguntas se plantean de forma abierta. Una clásica pregunta abierta es "¿Qué quieres decir con eso?", "¿Cómo te sientes ahora?", o "¿Qué piensas de su actitud?". Las preguntas abiertas dan al interlocutor la oportunidad de responder con sus propios términos y a su modo. Por lo general ninguna respuesta es correcta, y las personas tienen la libertad de explorar sus intereses. Otra de sus ventajas es su gran flexibilidad y adaptabilidad situacional al otorgar al entrevistador gran libertad para realizar las preguntas que quiera y de la forma que quiera, además permite conocer más amplia y profundamente la personalidad del entrevistado, facilitan la expresión emocional y ofrece mayores posibilidades de interacción entrevistador-entrevistado. Entre las desventajas de este tipo de preguntas se encuentra que no existe control sobre la amplitud y relevancia de la respuesta que se dan, los resultados son más difíciles de organizar y de articular y puede olvidarse alguna información importante.

Por último, la entrevista mixta o semiestructurada, en la cual se plantean tanto preguntas cerradas como abiertas. Varios autores (Lluch, 1991; Other y Other, 1996) consideran que este tipo de entrevista es la que ofrece mayores posibilidades y mejores resultados en la práctica cotidiana. Por lo tanto, en el transcurso de una entrevista es aconsejable utilizar tanto preguntas abiertas como cerradas. En general, se suele empezar con una pregunta abierta y amplia, y gradualmente se va enfocando hacia el tema de interés introduciendo preguntas cerradas.

4.1. Inicio

El objetivo principal de la primera etapa o fase inicial de una entrevista es lograr que el paciente se sienta cómodo en nuestra presencia, así como dispuesto a hablar lo más libremente posible de cualquier aspecto. El establecimiento de esta clase de relación de trabajo se conoce con el nombre de *rapport* y puede lograrse por medios habituales de interacción social. Entre ellos destacan las expresiones no verbales, como una sonrisa amable, un cálido apretón de manos o una suave invitación a tomar asiento. También contribuyen a establecer una atmósfera distendida las características físicas del lugar donde se desarrolla la entrevista. Estas deben ser tales que favorezcan al máximo la confianza, la sensación del paciente de estar adecuadamente atendido y de que cuanto él diga será tratado de forma confidencial. Para ello, lo mejor es utilizar un despacho privado, cerrar la puerta, invitar a sentarse y evitar las interrupciones (llamadas de teléfono, miradas continuas al reloj). El lugar elegido debe permitir al entrevistador poder hablar en el tono de voz propio de una conversación y centrar toda su atención en el entrevistado. Aunque algunas personas tienen puntos de vista muy particulares sobre los muebles y su disposición, este asunto no es fundamental, siempre y cuando ambas partes se sientan cómodas y relajadas al ponerse frente a frente. El clima emocional creado por el entrevistador es mucho más importante que el entorno físico.

Una vez que el entrevistador ha establecido el marco de la entrevista con una acogida amistosa y se ha presentado, todo está dispuesto para que comience la entrevista. Pero antes podemos intentar relajar aún más la situación a través de una charla introductoria, en la cual se expliquen el funcionamiento del hospital y del equipo que le atenderá y el objetivo de la entrevista que vamos a realizar. Esta charla amistosa crea una atmósfera que permite que la comunicación se desarrolle con mayor libertad y fluidez que si no hubiese tenido lugar. Tan pronto como la conversación fluya con facilidad, es el momento de comenzar la entrevista.

Es aconsejable empezar, la entrevista con una pregunta totalmente abierta y casi de cortesía, como “¿qué tal se encuentra?”, o “¿cómo está?”. Este tipo de preguntas aportan la posibilidad de que el entrevistado exprese cuál es su preocupación o su problema más importante (que no tiene por qué coincidir con el que el entrevistador podría pensar), y permiten establecer prioridades, pues las del entrevistado pueden ser distintas de las previstas. Es importante averiguar, si es posible, la reacción personal del paciente frente a la enfermedad y la hospitalización. Quizás, el entrevistado no acceda a dar toda la información relevante en la primera entrevista. Por ello, en ocasiones, serán necesarias varias entrevistas para que el entrevistado comparta información íntima o personal.

Cuando el entrevistado se niega a responder a las preguntas es importante hacerle saber que se precisa un mínimo de información para poder planificar, atender y satisfacer sus necesidades mientras esté hospitalizado, y que por tanto volveremos a hablar con él más tarde. Si el entrevistado se resiste a dar información sobre un tema particular que no interfiere en el proceso terapéutico podemos respetar ese deseo de entrevistado y pasar a otro tema. En caso contrario no tendremos otra elección que manejar su resistencia. Para ello podemos utilizar estrategias como: expresar aprobación, tranquilizar, confrontación, cambio de tema, exageración e inducción al fanfarroneo con el fin de conseguir nuestros objetivos.

4.2. Desarrollo

Para la consecución de los objetivos generales de la entrevista se requiere que el entrevistador desarrolle tres clases de habilidades: saber escuchar activamente, sin interrumpir, saber observar y saber preguntar.

4.2.1. Saber escuchar

Escuchar constituye un elemento crucial en el proceso de comunicación con el que se reafirma no sólo el entendimiento y la correcta interpretación de los contenidos del mensaje, sino también el apoyo que el emisor recibe del receptor mientras se expresa. Escuchar no es nada fácil, es una habilidad social y como todas las habilidades sociales se puede entrenar.

Lo primero que hay que hacer para escuchar es estar callado, algo que muy poca gente resiste. Siempre es más interesante hablar y comunicar al otro lo que pensamos. Pero para informarnos bien de lo que nuestro interlocutor quiere decirnos hay que dejarle hablar.

Por lo tanto, para escuchar además de oír, también hay que concentrarse en el interlocutor, es decir, hacerle ver que estamos interesados en lo que dice. Dirigir nuestro cuerpo hacia él y mirarle a los ojos es decisivo.

El discurso que recibimos de nuestro interlocutor puede ser amplio y complejo. Así que lo primero que debemos preguntarnos es qué está intentando decirnos. Es frecuente que el comienzo de una conversación no tenga nada que ver con su finalidad: se suele empezar hablando de cosas intrascendentes, a modo de precalentamiento; en este preludio, que podríamos denominar circuncomunicación, el interlocutor explora nuestra disposición a escucharle mientras medita bien lo que nos quiere decir realmente; prepara, en definitiva, un ambiente de intimidad que garantice la comunicación que él desea. Si nos mostramos fríos, distantes o sin interés por su persona o su problema, entonces se retirará a tiempo sin necesidad de haber expuesto su problema. Es imprescindible respetar este precalentamiento: no hay que precipitar los acontecimientos. Si prevemos que no disponemos del tiempo suficiente para atenderle, es mejor emplazarle para otro momento. Es muy importante que la proposición de hablar en otro momento se haga sin dar la sensación de querer “escurrir el bulto”. Para evitarlo, se darán muestras de sensibilidad y apoyo. El día

a día será nuestra mejor demostración de ello.

Una vez encontremos el momento adecuado, seguiremos valorando a nuestro interlocutor. Éste puede sentirse más o menos afectado por lo que dice. Valoraremos el nivel de importancia que él le da intentando comprender cómo se siente esa persona en ese momento.

4.2.1.1. *Obstáculos para la comunicación*

Un aspecto que puede condicionar la escucha es el concepto que elaboremos a priori del entrevistado. Hay una tendencia inconsciente a tratar con simpatía a quienes nos agradan físicamente, y con más frialdad a quienes nos desagradan. Esto puede distorsionar la objetividad de la valoración de lo que estamos escuchando de esa persona. De la misma manera, evitaremos extraer conclusiones precipitadas sobre ella, es decir, no debemos prejuzgarlas. Todo prejuicio implica un error por falta de conocimiento.

Otro obstáculo para la comunicación es la tendencia a juzgar y evaluar los mensajes del paciente. Debemos intentar desarrollar una actitud de objetividad que es necesaria mantener a lo largo de toda la entrevista, puesto que tomar partido, a favor o en contra, de lo que alguien hace o dice, conlleva la adopción de ciertas conductas o actitudes que el paciente suele captar con facilidad, especialmente en caso de rechazo o desaprobación y provoca que el paciente nos oculte otra información o la modifique con el objeto de no ser censurado, reprendido o mal ayudado por parte de un profesional que no está de acuerdo con lo que él está manifestando.

Los ruidos, las presiones del horario, la tentación de proponerse a uno mismo como fuente de solución de problemas o la preocupación por lo bien o mal que uno mismo se desenvuelve como profesional constituyen, asimismo, barreras para la comunicación.

4.2.1.2. *La escucha activa*

La escucha activa es un proceso de escucha en el que intentamos mostrar a nuestro interlocutor que estamos asimilando cuanto dice. Es, en definitiva, la actitud idónea que debemos adoptar para escuchar correctamente. Se resume en los siguientes puntos (Gallar, 2006; Niven, 2009):

- Proporcionar un entorno agradable sin interferencias externas como el ruido, un ambiente cargado, un clima de tensión o un momento inoportuno.
- Centrarse en el interlocutor, es decir, dirigir nuestro cuerpo hacia él, y mirarle a los ojos sin fijar perpetuamente la mirada.
- Emplear un lenguaje no verbal que exprese la idea de que estamos entendiendo cuanto dice (ej, mover la cabeza afirmativamente, refuerzos del tipo: “uhm, uhm”)
- Dejar pequeñas pausas de silencio. Estas ayudarán al emisor a pensar bien lo que quiere decir y a escoger las palabras adecuadas; y al receptor a asimilar bien lo que escucha y a permitirle intervenir para aclarar, añadir ideas o sugerir preguntas.
- Evitar la sensación de interrogatorio, procurando que las preguntas que formulemos sean abiertas para que insten a respuestas más amplias.
- Evitar cortar bruscamente el desarrollo de lo que el interlocutor pretende comunicarnos.
- Parafrasear lo que el interlocutor va diciendo, es decir, hacer pequeños resúmenes de su discurso durante el transcurso de la conversación. Esto permitirá asegurarle que lo vamos comprendiendo, y al mismo tiempo le servirá para reflexionar sobre todo lo dicho. Así se evitarán interpretaciones erróneas o conclusiones precipitadas. Es el momento de que el

emisor diga cosas como: "Bueno, he dicho eso así, pero lo que quería decir era que ... ". Éstas también son útiles para ayudar al interlocutor a centrarse en el tema y evitar sensación de interrogatorio.

- Apoyo reflexivo. Esta técnica consiste en seleccionar las últimas palabras de lo que ha dicho el interlocutor y repetir las. Aunque es una técnica que se debe utilizar con cuidado demuestra al interlocutor que se le ha escuchado y le brinda la oportunidad de continuar hablando. "No puedo soportar el dolor. Nadie me dijo qué esperar cuando le dije que necesitaba algo para el dolor, sos-pecho que nadie me cree", podría reflejarse diciendo "usted necesita algo para el dolor y piensa que nadie le creyó".
- Reconducir la conversación, es decir, ayudar al interlocutor a retomar el hilo argumental si se observa que el emisor tiende a divagar hasta el punto de perder el hilo de su discurso central.
- Mostrar que comprendemos lo que nos está diciendo y cómo se siente.
- Procurar comportarnos con espontaneidad. Es importante aprender a ser auténtico, asumir la espontaneidad como una virtud y no como un error por creer que con ella evidenciamos nuestros defectos o debilidades. Es importante que nos aceptemos como somos, y es bueno que el paciente se dé cuenta de que no somos personas perfectas.

4.2.2. Saber observar

En el transcurso de la entrevista vamos a poder recoger mucha información, especialmente si somos observadores y no nos centramos exclusivamente en la comunicación verbal. La información que nos ofrecen: los gestos, la postura, el tono de voz, la mirada, las automanipulaciones, etc. en ocasiones no "dice" más que lo que se expresa con palabras, especialmente cuando la información es incongruente .

4.2.3. Saber preguntar

La tercera actividad fundamental a desarrollar por el entrevistador durante la entrevista consiste en saber preguntar. Saber preguntar quiere decir no preguntar nada al paciente sin que se pueda justificar el motivo por el que se ha demandado esa información concreta, en ese preciso momento. Pero además, saber preguntar implica que al formular una pregunta concreta se han tenido en cuenta las siguientes consideraciones (2):

- Las preguntas dirigidas personalmente al sujeto; empleando el vocativo tú, usted o llamándolo por su nombre, tienden a generar respuestas más fiables que si la pregunta se formula de forma abstracta (Ej.: María, ¿usted vio...? en lugar de: ¿se veía...?)
- El enunciado de una pregunta debe de evitar sugerir la respuesta. Igualmente, se deben evitar todas aquellas formulaciones que puedan dar lugar a un condicionamiento semántico (Ej.: ¿Qué sintió usted...? en lugar de: ¿No, sintió usted...?)
- Las preguntas deben enunciarse de tal manera que su respuesta no tenga que ser obligatoriamente extensa. En caso de que la información buscada por el entrevistador sea amplia o compleja es conveniente formular varias preguntas escalonadamente, recurriendo a varias interrogaciones independientes entre sí, evitando bombardear al entrevistado con varias preguntas a la vez.
- Antes de formular una pregunta es necesario evaluar las posibilidades de que el sujeto tenga

los conocimientos necesarios para responderla. En caso de duda, antes de formular la pregunta es conveniente cerciorarse de que no estamos enfrentando al paciente con algo que desconoce.

- El enunciado de una pregunta no debe de ser ni tan específico que pueda dar lugar a una respuesta irrelevante ni tan general que promueva una respuesta estereotipada.
- Antes de formular una pregunta conviene evaluar hasta que punto ésta provocará en el entrevistado una especial tensión, que le lleve a ponerse a la defensiva, o bien a una distensión tan notoria que le oriente hacia la divagación.
- Es aconsejable disponer de enunciados alternativos para cada cuestión y emplearlos siempre que el entrevistado de muestras de no captar el sentido de la pregunta. En esta situación suele ser efectivo recurrir a ejemplos que ayuden al paciente a identificar el tipo de información buscada.
- La estructura sintáctica y la selección léxica del enunciado de una pregunta deben realizarse buscando preferentemente la sencillez y la claridad.

4.3. Cierre de la entrevista

Esta fase se inicia con una suave indicación del entrevistador respecto a que se acerca el final, indicación que debe ser seguida por un resumen de los contenidos tratados. Con el empleo de esta técnica se potencian dos objetivos: por una parte se ofrece al paciente la oportunidad de aclarar aquellos malentendidos en que hubiera podido incurrir el entrevistador y, por otra, se le brinda la posibilidad de comunicar cualquier información que hubiera quedado retenida por diversos motivos (2). A veces el entrevistado utiliza esos últimos minutos de la entrevista para expresar sus temores, preguntas y expectativas. Por esta razón, el entrevistador no debe descuidar su atención y su interés ni siquiera en los últimos momentos de la entrevista (2).

En el transcurso de la entrevista es preferible tomar pocas notas, e incluso, si el entrevistador es capaz de recordar toda la información una vez finalizada esta, no anotar nada con el fin de evitar el desvío de la atención, así como detener el ritmo y espontaneidad de la comunicación. Por lo tanto, el entrevistador debe disponer, después de la entrevista, de un tiempo para anotar comentarios mientras las impresiones están todavía frescas y antes de que otros asuntos interfieran (Morgan y Cogger, 1998; Vicente, 1996).

5. Técnicas de intervención verbal durante la entrevista

Las técnicas que permiten a un entrevistador intervenir verbalmente, durante una entrevista, 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 pretende alcanzar, así como por el tipo de estructura enunciativa que requiere.

En función del grado de dirección que el entrevistador ejerza sobre el curso de la entrevista estas se pueden clasificar en: no directivas y directivas. Las técnicas no directivas empleadas más frecuentemente son (2): clarificación, paráfrasis, resumen, autorevelación e inmediatez. Entre las técnicas directivas destacan las siguientes: sondeo, confrontación, instrucciones, e información.

Las técnicas no directivas se caracterizan porque todas ellas denotan que el entrevistador escucha atentamente el discurso del entrevistado y que presta la debida atención al proceso de interacción que mantiene con él. Por esta razón, los enunciados de esta clase de intervenciones se construyen en función del sistema de referencia del entrevistado, ya que esta es la única manera de poder lograr los

objetivos generales perseguidos con su empleo; a saber, el establecimiento del rapport en un clima de confianza mutua y la fluidez de la comunicación (2).

Por el contrario se consideran técnicas directivas todas aquellas intervenciones verbales del entrevistador en las que el mensaje está organizado en función de su propio sistema de referencia y no de acuerdo con el sistema de referencia del entrevistado. En términos generales, la utilización de esta clase de técnicas requiere una habilidad mayor que la exigida por las técnicas no directivas, ya que el empleo inadecuado de estas técnicas puede fomentar resistencias más intensas que las provocadas por una utilización deficiente de las técnicas no directivas (2).

6. Resumen. Guía para realizar una entrevista

1. ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA:

- Seleccionar un sitio tranquilo que garantice la intimidad.
- Cerrar la puerta durante la entrevista.
- Permanecer sentado.
- Evitar interrupciones.
- Poseer una guía con las principales preguntas a formular.

2. INICIO DE LA ENTREVISTA:

- Saludar y presentarse.
- Usar el nombre del paciente.
- Transmitir tranquilidad y cordialidad.
- Explicar el motivo de la entrevista
- Asignar un tiempo para la entrevista.

3. HABILIDAD DE ESCUCHA:

- Mantener el contacto ocular.
- Mantener una postura adecuada.
- Apoyar gestualmente.
- Usar adecuadamente el silencio.
- Evitar actividades de distracción.

4. HABILIDADES DE PREGUNTA:

- Atender tanto a la comunicación verbal como no verbal.
- Usar un lenguaje claro. Evitar tecnicismo.
- Utilizar frases cortas.
- Hacer preguntas abiertas/cerradas.
- Formular una pregunta cada vez.

- Eludir preguntas ambiguas.
- Evitar preguntas en las que se sugiera la respuesta.
- Realizar preguntas de clarificación y comprobación.
- Evitar emitir juicios.
- Averiguar las quejas principales del paciente.
- Explorar las expectativas del paciente.

5. CIERRE DE LA ENTREVISTA:

- Resumir la entrevista.
- Enumerar los problemas presentados.
- Formular el plan de seguimiento.
- Averiguar las dudas y demandas del paciente.

7. Referencias bibliográficas

- (1) Cléries X. La comunicación. Una competencia esencial para los profesionales de la salud. 1ª ed. Barcelona: Masson; 2006.
- (2) Roji B. La entrevista terapéutica. Comunicación e interacción en psicoterapia. Madrid: UNED; 1990.
- (3) Niven N. Psicología en Enfermería. México: Manual Moderno; 2009.
- (4) Cornelius H, Faire S. Tu ganas / yo gano. Madrid: Gaia Ediciones; 1998.
- (5) Costa M, López E. Aprendiendo a resolver conflictos. In: Costa M, López E, editors. Manual para el educador social 2. Afrontando situaciones Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales; 1996. p. 107-145.