

UN MODELO DE ENTREVISTA FAMILIAR

Tomás J. Campoy Aranda

1. LA ENTREVISTA FAMILIAR: ESTRUCTURA Y OBJETIVOS

Introducción

«La familia está en crisis»: es una frase que hoy en día se oye y se lee en muchos ambientes. La familia, se entiende con esta frase, está en peligro de desaparecer. Ya ha cumplido su función y la sociedad tiene alguna alternativa mejor para cumplir con las responsabilidades tradicionalmente asumida por la familia. Sin embargo, utilizando nuestra capacidad de observación, vemos que la persona nace en el seno de una familia, en ella establece sus primeros contactos biológicos y afectivos, y de ella depende su seguridad para su plena evolución y desarrollo. Junto a esto, es la primera escuela de valores para la educación de los hijos que toda sociedad necesita, que favorece la educación integral, personal y social de los hijos.

Desde un plano pragmático la familia es necesaria desde el punto de vista de la *eficacia*. El término eficacia significa *rendimiento*, es decir, conseguir los mismos resultados con menor esfuerzo y tiempo; también significa *satisfacción personal* que le realimenta hacia esfuerzos futuros; igualmente implica *desarrollo personal*.

Los miembros de una familia comparten mucho espacio y tiempo, viven en un mismo lugar, participan de distintas situaciones propias, íntimas. Las relaciones entre sus miembros tienen un cierto carácter de permanencia y necesitan de una seguridad; la falta de estabilidad en sus relaciones termina siendo inestable en otros aspectos de la vida. En la familia, cada componente tiene una posibilidad de desarrollarse con estilo personal mediante el convencimiento por descubrimiento de distintos valores que se traducen en criterios.

La familia es el lugar de elaboración de los mecanismos básicos de la personalidad y las capacidades para vivir en equilibrio dinámico con ella.

La familia recobra un sentido cuando el hombre se da cuenta de sus posibilidades. Hay familias concretas felices, unidas, satisfechas, en desarrollo y habrá familias concretas en crisis, en conflicto e insatisfechas. Pero no por ello podemos decir que la familia está en crisis. Hay muchas familias en crisis porque sus miembros no han descubierto sus posibilidades y tampoco quieren pensar en la finalidad de sus vidas.

Según señala Dreikurs (1967), la causa básica de los conflictos de la familia es una relación determinada. Frente a las razones convencionales a las que la gente se apega para explicar sus problemas de adaptación a la vida familiar (contenido manifiesto), estimamos que el origen del conflicto es un equilibrio defectuoso en las relaciones sociales entre sus componentes (contenido latente).

Hasta cierto grado, todas las familias suelen tener su propio conjunto de problemas. El que un problema afecte de forma importante al grupo familiar, depende más de la percepción individual de sus miembros acerca de la importancia que de la propia naturaleza del problema.

Las relaciones familiares basadas en el respeto mutuo, confianza y cooperación, tienden a reducir el conflicto. Las familias que operan bajo principios democráticos se inclinan a tener menos problemas. Asimismo, las relaciones construidas bajo la desigualdad (en derechos humanos básicos según términos adlerianos) y la carencia de democracia, tienden a producir disarmonía.

El modelo de entrevista familiar de orientación psicoanalítica, que muy resumidamente presentamos, tiene como finalidad analizar y buscar vías de solución a aquellos problemas que afectan a la vida familiar y que pueden ser generadores de conflictos. Los aspectos adversos del ambiente, las amistades de los hijos, las fugas del hogar, la rebeldía, el fracaso escolar, el alcoholismo, las drogas, la falta de comunicación, las tareas domésticas, la falta de perspectiva de trabajo, la tensión entre generaciones, la elección profesional o los conflictos derivados de la propia pareja, tienden a perturbar la buena interacción familiar. El sentimiento de seguridad, un ambiente coherente y estable, la seguridad afectiva entre sus miembros, son requisitos esenciales para la estabilidad y el buen funcionamiento familiar.

Nuestro modelo de entrevista surge esencialmente como respuesta al problema planteado por una mayor presencia consultante de grupos familiares. Las limitaciones económicas de muchos de los que acuden en busca de ayuda, así como la poca disponibilidad de tiempo (se buscan soluciones rápidas), determina la necesidad de adaptar los recursos técnicos a las posibilidades y necesidades del grupo familiar.

En definitiva, pretendemos con este modelo poner en situación al grupo familiar de comprender y buscar vías de solución a un problema que está afectando seriamente a sus vidas. Este modelo va dirigido, por lo tanto, a personas consideradas «normales» en las que hacemos hincapié en el fortalecimiento y/oico de las partes sanas del grupo y su mejora en la capacidad de relaciones objetales para un mejor funcionamiento, así como estar en mejores condiciones en la toma de decisiones.

Este modelo de entrevista terapéutica se pone al alcance no sólo de profesionales como psicopedagogos, pedagogos o psicólogos, sino también de otros profesionales como maestros y educadores debidamente formados y entrenados.

Delimitación del concepto

La entrevista puede tener en sus múltiples usos una gran variedad de objetivos, pero aquí sólo nos interesa nuestro modelo de *entrevista familiar*, entendiéndose por tal aquella que nos permite conocer una realidad concreta, que preocupa, con el fin de describirla, analizarla, de manera que sus componentes tomen conciencia y les posibilite adecuadas actuaciones. Es decir, el terapeuta (orientador, psicopedagogo, etc.) pone en condiciones al grupo familiar (pareja, padres-hijo, etc.) de reconocer y actuar sobre un aspecto de sus vidas, del que se desprenden consecuencias negativas.

Una entrevista, como cualquier otra relación humana, puede definirse a partir de la tarea que se propone, de sus objetivos. De esta manera, los objetivos de la entrevista familiar son distintos de la psicoterapia, de modo que la primera condición es delimitar los fines de la entrevista.

Una norma básica de la entrevista es la de facilitar al grupo familiar la libre expresión de sus procesos mentales, lo que nunca se logra en un encuadre formal de preguntas y respuestas. Como señala Bleger (1985) hay una gran diferencia entre anamnesis, interrogatorio y entrevista. La anamnesis implica una recopilación de datos previstos, que permite obtener una síntesis tanto de la situación presente como de la historia de un individuo, de su enfermedad y de su salud.

La entrevista familiar es, pues, una tarea con objetivos y técnica determinados, que se propone orientar a sus miembros en cuanto a un conflicto presente y favorecer que tomen las mejores decisiones, con la consiguiente mejora de todos los síntomas que acompañan al conflicto.

El campo de la entrevista

La entrevista configura un *campo*, lo que para Bleger (1985) significa que «entre los participantes se estructura una relación de la cual depende todo lo que

en ella acontece». La primera regla consiste en procurar que este campo se configure especialmente por las variables que dependen de los entrevistados. Para que esto se cumpla, la entrevista debe contar con un encuadre (*setting*), donde se juntan las constantes de tiempo y lugar, el papel de los participantes y los objetivos que se persiguen. Nosotros proponemos la entrevista semidirigida, de manera que los entrevistados tienen libertad para expresar sus problemas comenzando por donde prefieran e incluyendo lo que deseen. Es decir, que permite que el campo configurado por el terapeuta y el grupo familiar se estructure en función de los vectores señalados por estos últimos. Pero a diferencia de la técnica de la entrevista totalmente libre, el terapeuta interviene con el fin de: a) señalar algunos vectores cuando los entrevistados no saben cómo empezar; b) señalar situaciones de bloqueo o paralización por incremento de la angustia para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la entrevista; c) inquirir aspectos de la vida y de la conducta de los entrevistados no suficientemente claros, etc. (M^a Luisa Siquier et al, 1987).

Cada ser humano posee sistematizada una personalidad en una serie de pautas o en un conjunto de repertorio de posibilidades, y son éstas las que esperamos que se pongan en juego o se exterioricen en el curso de la entrevista. De esta manera, la entrevista funciona como una situación en la que se observa una parte de la vida del grupo familiar. Mas tengamos en cuenta que la entrevista no puede reemplazar ni excluir otros procedimientos de intervención familiar como, por ejemplo, sería la terapia grupal.

Lo que pretendemos con la entrevista familiar es focalizar el motivo de la consulta. Es decir, actualizar una determinada problemática que adquiere prioridad desde su urgencia e importancia, con el fin de identificar, analizar y actuar procurando encontrar más que el origen o las causas, las vías de actuación satisfactorias.

La entrevista familiar toma rasgos de las psicoterapias breves sin llegar al nivel de ambición de éstas. No obstante se dan coincidencias en cuanto a los fines terapéuticos y aspectos relacionados con su técnica.

En cuanto a *los fines terapéuticos*, la entrevista familiar tiene unos objetivos más limitados en relación a la superación de síntomas y problemas actuales de la realidad familiar.

En la entrevista familiar no se favorece de ninguna manera el desarrollo de la regresión ni el de una neurosis transferencial. Las sesiones, en lugar de fomentar la dependencia, deben propender a la estimulación y afianzamiento de la iniciativa personal.

En cuanto al papel con las *resistencias* se establece que algunas son combatidas (negación, omnipotencia, etc.), pero en bastante ocasiones no perturbamos ciertos mecanismos defensivos caracterológicos, permitiendo que el

grupo familiar las conserve con el fin de evitar una movilización afectiva excesiva o bien porque se trate de defensas útiles que convendría reforzar.

La técnica de la entrevista familiar conlleva importantes restricciones para el *insight*: nos limitamos a un autoconocimiento referido a dificultades comprendidas dentro del foco, sólo a las más accesibles dentro del encuadre. Esto debe favorecer la puesta en marcha de un proceso progresivo que continúa terminados los contactos, de forma que estimule la autoobservación y motivación hacia nuevas experiencias de la vida. Esta forma de *insight* se dirige hacia las relaciones del sujeto con los objetos externos de la vida cotidiana y presente. Por lo tanto, con el grupo familiar no se lleva a cabo una labor regresiva que ponga de relieve en situaciones pasadas el problema actual, sino que se trata de que lo comprenda.

Respecto a la *elaboración* se trataría de un proceso centrado en la conflictiva focal, un proceso que no pretende una reestructuración metapsicológica profunda.

La entrevista familiar participa de la *intervención en crisis* en la medida que intenta evitar, con una rápida actuación, medidas más costosas y desagradables como largos tratamientos terapéuticos.

Encuadre de la entrevista. El marco de recepción

El encuadre de la entrevista supone fijar como constantes las variables de tiempo y lugar, estipulando ciertas normas que delimitan los papeles del terapeuta y del grupo familiar con arreglo a la tarea que se va a realizar. El grupo familiar debe saber que las entrevistas tiene la finalidad de responder a una consulta suya sobre un problema determinado que se intenta resolver o, por el contrario, derivar a otros profesionales en el caso que se requiera un tratamiento especial.

Las entrevistas se realizan siempre cara a cara, pero de tal manera que la disposición de los sillones les permita mirarse o desviar las miradas en forma natural y confortable.

Para iniciar la reunión puede solicitarse los datos de identidad del grupo familiar, tras lo cual se le indicará el tiempo -no superior a los sesenta minutos, salvo excepciones- del que se dispone. Se les indicará también que el número de entrevistas es limitado (puede ser variable, pero se considera como adecuado en torno a las diez entrevistas), con una frecuencia máxima de dos por semana.

Hay un principio fundamental que ha de servir de guía insustituible, el que en todo momento ha de prevalecer el más absoluto respeto para las personas. El descubrimiento y solución de un problema exige una relación fundada en la verdad, y ésta no existe sin un respeto profundo a la persona humana. Este amor a la verdad y este respeto son los que constituyen el verdadero marco y estilo de recepción, el cual habrá de continuarse en sucesivos encuentros.

La relación de trabajo

Con esta expresión hacemos referencia a una situación de comunicación en la que unos interlocutores sostienen un diálogo, comparten una tarea en una relación igualitaria, aunque con roles diferenciados: uno de ellos es experto en el tratamiento de una problemática humana y los otros aportan la problemática particular como protagonistas de ella.

Una serie de actitudes evidencian el rol del terapeuta conducentes al establecimiento de esta relación.

- a) *Contacto empático manifiesto*. El terapeuta se manifiesta como persona capaz de comprender, desde la perspectiva del grupo familiar, lo que éstos expresan y sienten.
- b) *Calidez*. El terapeuta evidencia con sus gestos y tonos de voz que las otras personas no les son indiferentes.
- c) *Espontaneidad*. A través de la cual el terapeuta contribuye a crear un clima de libertad, creatividad y permisividad.
- d) *Iniciativa*. El terapeuta desempeña un papel activo estimulante de la tarea y de las capacidades del grupo familiar.
- e) *Demanda de comprensión*. Al acudir en busca de ayuda, el grupo familiar lo hace impulsado por el deseo de obtener una comprensión de lo desconocido o que no se acaba de entender y que actúa sobre sus componentes provocándoles ansiedad y síntomas perturbadores y dolorosos.
- f) *Demanda de dependencia*. Significa que el terapeuta no puede aceptar una situación de dependencia y sumisión sino llevarlos hacia posiciones de autonomía.
- g) *Una relación fundada en la sinceridad, el respeto y la mutua colaboración*.
- h) *Actitud docente*. El terapeuta asume un rol docente, enmarca su actividad en una definida concepción pedagógica de la relación de trabajo y moviliza en ella todos sus recursos didácticos destinados a facilitar los aprendizajes, que constituyen parte esencial del proceso. El terapeuta aplica los siguientes principios pedagógicos: motivar para la tarea, clarificar los objetivos, reforzar el avance de la tarea, claridad en el método expositivo, exposición abierta y utilización de recursos facilitadores del proceso de investigación y comprensión de la problemática.

2. LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y DEVOLUCIÓN

Dadas las características limitadas de tiempo de las que disponemos en esta «modalidad de entrevista», desde nuestra perspectiva, estimamos que en las dos primeras sesiones deben cumplirse estas tareas:

Diagnóstico aproximativo a partir de los datos aportados por el grupo familiar

Consideramos que la función de estas primeras entrevistas, debe establecer el diagnóstico aproximativo de la cuestión planteada por el grupo familiar en estos planos fundamentales: clínico y psicodinámico, diagnóstico de la motivación y aptitudes del grupo familiar y diagnóstico de las condiciones de vida del grupo familiar.

La entrevista de devolución

De la misma manera que para el terapeuta es esencial saber qué piensan los componentes del grupo familiar del problema motivo de consulta, también es esencial para el grupo familiar conocer qué piensa el terapeuta de estos aspectos.

En esta fase de trabajo se requiere el diseño de una perspectiva de la intervención, de forma que se especifique qué tipo de actuación va a llevar, tiempo aproximado de duración y los objetivos que nos proponemos.

La devolución viene dada por la comunicación verbal discriminada y dosificada que el terapeuta hace al grupo familiar, de los aspectos estudiados durante la evaluación diagnóstica.

3. ASPECTOS TÉCNICOS

Intervenciones verbales

Las intervenciones del terapeuta son instrumentos esenciales en la entrevista familiar. Es importante detenerse en la discusión teórica de los fundamentos y alcances de cada uno de estos recursos técnicos.

1. *Interrogar al grupo familiar.* En terapia, preguntar es continuamente consultar a la conciencia del otro; es un modo de colocarse frente a los fenómenos humanos con actitud investigadora. Revela también a un terapeuta no omnipotente.

2. *Informar.*
3. *Confirmar o rectificar enunciados.* La rectificación permite poner de relieve los escotomas del discurso, las limitaciones del campo de la conciencia y el papel de las defensas. La confirmación por parte del terapeuta contribuye a consolidar en el grupo familiar una confianza en sus propios recursos yojicos.
4. *Clarificaciones.* Estas intervenciones se dirigen a despejar dudas, a iluminar aspectos oscuros.
5. *Recapitulaciones.* De igual manera que las clarificaciones, estas intervenciones estimulan el desarrollo de una capacidad de síntesis. Las continuas síntesis favorecen el proceso de pensamiento y transmiten una sensación de confianza.
6. *Señalamientos.* Estas intervenciones actúan estimulando en el grupo familiar el desarrollo de una manera de percibir la propia experiencia.
7. *Interpretaciones.* Particularmente en nuestro modelo las utilizamos como forma de cambio. Conviene señalar que el terapeuta no debe emplear reiterada y excesivamente interpretaciones de la transferencia, con sus consiguientes peligros.
Siendo un poco más explícitos, las interpretaciones deben reducirse a las situaciones siguientes:
 - a) Propiciar hipótesis sobre problemas actuales en la vida del grupo familiar.
 - b) Explicar situaciones trasferenciales de peso en el proceso.
 - c) Rescatar capacidades de la pareja negadas o no cultivadas.
 - d) Hacer comprender la conducta de los otros en función de nuevos comportamientos de la pareja.
 - e) Destacar las concurrencias que se derivarán de encontrar la pareja alternativas capaces de sustituir estereotipos personales o grupales.
8. *Sugerencias.* Con estas intervenciones el terapeuta propone al grupo familiar conductas alternativas.

Planificación

Junto a las metas y a la duración del tratamiento se fijan las pautas principales del proceso terapéutico.

a) *La situación-problema.* Se trata de una situación que se hace presente en la vida del grupo familiar, frente a la cual y a causa de su acción descompensadora surgen dificultades que actúan como obstáculos para alcanzar un desenvolvimiento y desarrollo adecuados.

La situación-problema puede ser provocada por sucesos que ya hemos señalado, con la consiguiente aparición de diversos síntomas como ansiedad, irascibilidad, frecuentes discusiones, rivalidad, psicósomáticos, desconfianza, inseguridad, etc.

b) *El foco*. Este es uno de los elementos más característicos de la entrevistas familiares. Al propiciar una centralización de la tarea, la focalización contribuye a hacer más efectiva la actividad orientadora en función de las metas seleccionadas y en una orientación de una limitación temporal.

El foco delimita zonas de la problemática general o episodios de la vida de la pareja, para dirigir directamente ahí la situación orientadora.

Como señala J. Fiorini (1993) en la práctica el foco tiene un eje central. Normalmente este eje está dado por el «motivo de consulta». Íntimamente unido al motivo de consulta -subyace al mismo- se localiza cierto «conflicto nuclear» exacerbado.

Motivo de consulta, conflicto nuclear subyacente, situación grupal son aspectos fundamentales de «una situación» que condensa un conjunto de determinaciones. Nuestro trabajo, pues, se orientará a identificar zonas de ese conjunto de determinantes, es decir, delimitando la totalidad de la situación, en toda su amplitud.

En la manera que este foco sea determinado de forma más temprana, mejor será el curso de las siguientes sesiones, que permitirá una labor más efectiva.

En ocasiones hay que cambiar de foco y, por tanto, de las metas propuestas en principio. Esto puede ocurrir ante el surgimiento de situaciones nuevas, ante revelaciones de la pareja, etc.

El trabajo con el foco seguirá esta secuencia:

1. El grupo familiar inicia la sesión aportando un material disperso de episodios recientes, vivencias personales en esos episodios, etc.
2. Pasado un tiempo el terapeuta interviene para preguntar en una dirección específica impresa en la tarea, etc.
3. El grupo familiar recibe esta reformulación y comienza a operar en ella: asocian unos elementos con otros.
4. Nuevas intervenciones verbales del orientador tomarán ya elementos parciales componentes de la situación, con el fin de ahondar en ellos, en un doble movimiento analítico-sintético.

4. RESULTADOS TERAPÉUTICOS

Estimamos que con este método breve es posible obtener beneficios terapéuticos, sobre todo, en los conflictos familiares leves y recientes.

Entre los resultados favorables que tienen lugar mencionemos:

1. Alivio o, en su caso, su presión sintomatológica.
2. Cambios en relación con perturbaciones propias de la situación-problema (capacidad resolutive y desenvolvimiento más eficaz).
3. Adquisición de conciencia del conflicto-problema.
4. Mejora en el nivel de autoestima.
5. Otras modificaciones favorables que presenten dificultades en áreas como las relaciones amistosas o laborales, estudios, sexualidad, etc.
6. Capacidad de confeccionar proyectos para el futuro.
7. Modificaciones en la estructura de la personalidad.
8. Aumento de la capacidad de la tolerancia, comprensión empática, confianza, optimismo, etc.

BIBLIOGRAFÍA

- BERENSTEIN, J. (1981): *Psicoanálisis de la estructura familiar*, Barcelona, Paidós.
- BLEGER, J. (1985): *Temas de psicología (Entrevista y grupos)*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- BRAIER, E. A. (1984): *Psicoterapia breve de orientación psicoanalítica*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- CODERCHI, J. (1987): *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona, Herder.
- DREIKURS, R. (1967): *Psychodynamics, psychotherapy, and counseling*. The Alfred Adler Institute of Chicago.
- ETCHEGOYEN, R. H. (1988): *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FIORINI, H. J. (1993): *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- MANNONI, M. (1973): *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires, Granica.
- SIQUIER, M^a. (1987): *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires, Nueva Visión.