

Tabla 8. Fases de la entrevista semiestructurada⁵⁹⁻⁶¹

Fase preliminar	Fase exploratoria*	Fase resolutive	Fase final**
<ul style="list-style-type: none"> • Recepción empática • Conocer el motivo de consulta • Evitar el “ya que estoy aquí”, delimitando los motivos de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información específica básica: <ul style="list-style-type: none"> – Cómo son los síntomas – Localización – Intensidad – Cronología y evolución • Recoger información específica complementaria: <ul style="list-style-type: none"> – Presencia de patología orgánica o yatrogenia – Factores desencadenantes: cambios, duelos... – Entorno sociofamiliar – Antecedentes personales: episodios maníacos, depresiones previas... – Situaciones que empeoran o mejoran • Exploración de la esfera psicosocial: <ul style="list-style-type: none"> – Creencias y expectativas – Contenido del pensamiento – Afectividad – Personalidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntesis y enumeración del (los) problema(s) • Información al paciente de la naturaleza del problema • Comprobación de que ha entendido las explicaciones • Implicación del paciente en la elaboración de un plan diagnóstico-terapéutico: <ul style="list-style-type: none"> – Acuerdos – Negociación – Pactos 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de precauciones • Acuerdo final • Despedida

* En la **fase exploratoria**, de forma habitual, el profesional de Atención Primaria, tiene ya recogida previamente mucha de la información complementaria y de la esfera psicosocial de un paciente al que ya conocen tanto él como el resto del equipo, lo cual facilita el proceso.

** En la **fase final** de la entrevista debe recalcar el acuerdo final, como reconversión de ideas y pactos alcanzados.