



# ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Grupo de trabajo de prevención y actuación ante el  
tabaquismo de FAECAP



# INTRODUCCIÓN

## DEFINICIÓN

La **entrevista motivacional (EM)** es un **estilo de entrevista** centrado en la persona que, mediante la **colaboración** entre profesional y **paciente ambivalente**, acentúa en este último el compromiso para el **cambio de conducta** y la adherencia al tratamiento **evocando** su propia motivación y recursos y **respetando su autonomía**.

## REFLEJO DE CORRECCIÓN

Cuando observamos en nuestros pacientes conductas no saludables, aparece el reflejo de corrección que nos empuja a decirles lo que tienen que hacer, por qué y cómo lo tienen que hacer, sin tener en cuenta que la ambivalencia impide ver el cambio como algo posible o necesario. Debemos reprimir el reflejo de corrección para evitar que los pacientes intenten justificarse expresando sus motivos para no cambiar y se reafirmen más en su conducta.

## A TENER EN CUENTA

1. La ambivalencia precede al cambio.
2. Si verbalizamos las razones a favor del cambio, la persona ambivalente expresará las razones en contra (teoría de la reactancia).
3. Tendemos a creer lo que nos oímos decir a nosotros mismos (teoría de autopercepción).
4. Si el paciente expresa motivos para no cambiar se reafirma en su conducta. Si expresa motivos para cambiar aumentará su motivación.
5. **¡IMPORTANTE!** Debemos conseguir que las personas expresen los argumentos a favor del cambio.

## CONTENIDOS DE LA EM

Se resume en lo que se ha llamado las 5 Rs

1. **RELEVANCIA** (Relevance). Los contenidos deben ser relevantes para la persona.
2. **RIESGOS** (Risks). Debe reconocer los riesgos a corto y largo plazo de su conducta.
3. **RECOMPENSAS** (Rewards). Identificar posibles beneficios si modifica la conducta.
4. **RECONSIDERAR** (Roadblocks). Identificar dificultades para cambiar.
5. **REPETICIÓN** (Repetition). Repetir la intervención cada vez que acuda a la consulta.

# HERRAMIENTAS

Las principales habilidades para realizar la EM se basan en el uso adecuado de cinco herramientas: Realizar preguntas abiertas, escucha reflexiva, hacer resúmenes, afirmaciones e informar siguiendo el estilo de la EM

## PREGUNTAS ABIERTAS

Requieren respuestas elaboradas. Con ellas se invita a las personas a decir lo que es importante para ellas. Nos permite entender lo que perciben y experimentan. (Ej. En vez de preguntar: "*¿Has hecho la dieta que te dí?*", es mejor preguntar "*¿Qué cambios has realizado en tu dieta?*").

## ESCUCHA REFLEXIVA

Consiste en escuchar atentamente a la persona, y expresar en voz alta y en tono afirmativo aquello que hemos entendido o que pensamos que nos han dicho. (Ej. Fumador.- "*Ahora no es buen momento para dejar de fumar*" Enfermera.- "*Tienes otras prioridades en este momento*")

## AFIRMACIONES

Valorar los esfuerzos que realiza y las capacidades de cada persona mediante frases de ánimo. (Ej. "*Gracias por traer los autorregistros cumplimentados*")

## RESUMENES

Es una forma de reflejo que recopila lo que las personas han dicho y que les muestra que les hemos prestado atención. Ayudan a la gente a retener y reflexionar sobre lo que nos acaban de contar, pues vuelven a escuchar sus propias ideas reunidas en el resumen. (Ej. "*Entonces, según tú, ...*")

## DAR INFORMACIÓN (modelo PIP: Pregunta - Información - Pregunta)

Es un modelo de información que sigue el estilo de la EM.

1. Pregunta para evaluar lo que sabe o quiere saber: "*¿Qué sabes de ...?*" "*¿Qué te gustaría saber de ...?*"
2. Información sobre lo que necesita o desea saber tras obtener su permiso. "*¿Te parece bien que te dé información sobre ...?*"
3. Pregunta para evaluar la respuesta a la información que hemos dado. "*¿Qué opinas de lo que te he contado ...?*" "*¿Hay algo más que te gustaría saber?*".

Si responde afirmativamente a la última pregunta se vuelve al punto 2 y se repiten los puntos 2 y 3 las veces necesarias hasta que indique que no hay nada más que le gustaría saber.

# INICIO DE LA EM

## PROCESOS EN LA EM

La **EM** se divide en cuatro etapas o procesos:

1. **Vincular** (Engaging).- Ambas partes establecen una relación de ayuda y colaboración
2. **Enfocar** (Focusing).- Se fijan los objetivos de cambio
3. **Evocar** (Evoking).- Ayudamos a que encuentren su propia motivación
4. **Planificar** (Planning).- Plan de acción para el cambio

Los cuatro procesos siguen un orden secuencial (no se puede evocar la motivación si no se consensúa un objetivo), pero también son recursivos (hay que mantener el vínculo a lo largo de todo el proceso, durante el plan de cambio hay que seguir evocando la motivación... )

## CREANDO UN VÍNCULO

El vínculo es el proceso por el cual ambas partes establecen una relación de trabajo y ayuda. Atención al lenguaje no verbal. Evitar estar pendientes solo del ordenador. Mostrar empatía. No juzgar. Dar opción a que hable de lo que le preocupa.

**¿Qué espera cuando acude a la consulta?** Si nuestra actuación no se ajusta a sus expectativas pensará que no nos importa su problema y disminuirá su confianza en el profesional.

## FIJANDO LOS OBJETIVOS

Debemos conocer las expectativas de cambio del paciente antes de imponer nuestros objetivos.

Si no coinciden, hay que llegar a un consenso y nunca imponer nuestro criterio.

Si son varios los posibles objetivos, se le dará libertad para que elija el tipo de cambio que considera más importante o factible. .

Solamente cuando el objetivo está claro y ambas partes (profesional y paciente) están de acuerdo, se puede iniciar el siguiente proceso de la **EM**: evocación.



# PROMOVIENDO EL CAMBIO

## EVALUANDO EL COMPROMISO DE CAMBIO

Para promover el cambio de conducta es necesario reconocer las expresiones que indican la intención de cambiar (**frases de cambio**), además de saber cómo responder a esas frases y reforzarlas.

Las frases de cambio que indican intención, pero no compromiso serio de cambiar se llaman **discurso preparatorio** y expresan deseo ("*Me gustaría dejar de fumar*"), necesidad ("*Tengo que perder peso*"), razones para cambiar ("*No quiero tener un cáncer*") o autoconfianza en la capacidad de cambio ("*Puedo apuntarme a un gimnasio*")

Cuando se ha tomado la decisión firme de pasar a la acción, se expresa con el **discurso movilizador**, indicando que la persona está preparada, con frases de compromiso como "*Lo haré, te lo aseguro*", o indicando que ya ha comenzado a tomar medidas ("*Estoy fumando menos, el sábado lo dejo definitivamente*") Mientras persiste la ambivalencia, estas frases se mezclan con otras que indican cierta resistencia al cambio llamadas **frases de mantenimiento**. A medida que aumenta la motivación, se van reduciendo las frases de mantenimiento y aumentan las frases de cambio.

## INDUCIR DISCURSO DE CAMBIO

Si no expresa frases de cambio de forma espontánea, podemos sugerirlo mediante preguntas abiertas que requieran frases de preparación o movilización para responder.

**Deseo.**- *¿Qué quieres hacer? ¿Qué te gustaría?*

**Necesidad.**- *¿Qué importancia tiene el cambio para ti?*

**Razones.**- *¿Por qué quieres cambiar? ¿Qué ganarías con el cambio?*

**Capacidad.**- *¿Qué posibilidades ves? ¿Qué podrías hacer?*

**Compromiso.**- *¿Qué piensas hacer?*

## ESCALA DE MEDICIÓN

Es otra forma de evaluar y provocar frases de cambio:

1. Se pregunta a la persona que sitúe en una escala del 1 al 10 la importancia que para ella tiene el cambio, o la confianza que tiene en conseguirlo.
2. Una vez situada en un punto de la escala se le pregunta por qué no ha elegido una puntuación inferior, o qué haría falta para elegir una puntuación superior.

Esto nos ayuda a entender sus razones y la confianza en conseguirlo y sus respuestas suelen incluir frases de cambio.

## RESPONDIENDO AL DISCURSO DE CAMBIO

Cuando expresen frases de cambio podemos responder con reflejos y preguntas abiertas:

**Reflejos:** Lo habitual es que en el discurso del paciente aparezcan estas frases de cambio mezcladas con otro tipo de afirmaciones. Debemos recoger las frases de cambio y reflejárselas. Si mostramos interés y enfocamos hacia las propias motivaciones para cambiar, estamos estimulando al paciente a seguir explorando esos motivos. Cuando hacemos preguntas que evocan frases de cambio, las personas verbalizan sus propias motivaciones para cambiar y se oyen a sí mismas expresando y explorando esas motivaciones. Cuando las reflejamos las vuelven a oír (expresadas con otras palabras) y las vuelven a explorar, reforzándolas.

**Preguntas abiertas:** Las usamos si queremos que sean más específicos en su compromiso ("*Has dicho que te gustaría dejar de fumar. ¿Cómo piensas que lo podrías conseguir?*")

# PLAN DE CAMBIO

## ELABORANDO EL PLAN DE CAMBIO

Hay un momento crítico durante el proceso de la motivación para cambiar en el que la persona está especialmente receptiva a iniciar un plan de cambio. Si no aprovechamos ese momento, la motivación disminuye rápidamente y perdemos la oportunidad de conseguir que cambie. Por lo tanto hay que prestar atención a las señales que indican que está lista para cambiar.

**¿Cuales son esas señales?**

1. Verbaliza **discurso de cambio** y se reducen las frases de mantenimiento.
2. Sobre todo, aparece más **discurso movilizador**.
3. Se interesa por el **plan de cambio**

No hay que olvidar que la ambivalencia sigue latente y puede reaparecer si el plan no coincide con sus expectativas, por lo que la planificación implica el uso de las herramientas de la EM y el mantenimiento de los otros procesos (vincular, enfocar y evocar).

## CONFIRMACIÓN DEL COMPROMISO DE CAMBIO

1. Haced un resumen reuniendo las frases de cambio que ha verbalizado ("*Entonces, según tú, estás dispuesta a cambiar por ...*").
2. Tras el resumen, lanzad la pregunta clave: ("*¿Qué crees que puedes hacer?*") y dad tiempo a que responda'.
3. Si la persona está preparada para cambiar, lo indicará proponiendo alguna medida de acción. Si no está preparada también nos lo hará saber.

## NEGOCIACIÓN DEL PLAN DE CAMBIO

- Permitid que la paciente proponga un plan. Si no lo propone podemos sugerir varias opciones para que elija, pero nunca lo propondremos nosotros/as.
- Una vez propuesto, ayudad a concretarlo mediante las herramientas de comunicación estudiadas (preguntas abiertas, reflejos, afirmaciones y resúmenes)

## REFORZAD EL COMPROMISO DE CAMBIO

- Determinad qué acciones puede, quiere y sabe realizar (capacidad, conocimientos y habilidades)
- Preguntad por posibles obstáculos y estimulad para que proponga soluciones (esto último también fomenta discurso de movilización)
- Si nos pide información usaremos el modelo PIP (Pregunta - Información - Pregunta).

# SINOPSIS

## LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN SEIS PASOS

1. Adoptad el estilo de la **EM** desde el inicio de la consulta.
2. Preguntad, escuchad e informad siguiendo el estilo de la **EM**.
3. Cread un vínculo y fijad los objetivos de cambio.
4. Evocad frases de cambio y responded a las mismas.
5. Cuando exprese compromiso de cambio, confirmad ese compromiso.
6. Ayudad a elaborar un plan de cambio consensuado con el paciente.

### Bibliografía:

Miller W.R. Rollnick S. (2023). Motivational interviewing: Preparing people for change. (4th ed.). New York: Guilford Press.

### Autor:

Josep Sánchez Monfort

### Revisión:

Adelaida Lozano Polo

Carmen González Carreño

Mónica del Amo Santiago

[www.faecap.es](http://www.faecap.es)