

Entrevista Motivacional Breu

Josep M Bosch Fontcuberta

Introducció

L'entrevista motivacional ha estat definida com una prometedora eina que facilita positius canvis de conducta de salut. Els resultats d'estudis clínics controlats informen de l'eficàcia de l'entrevista motivacional per incrementar canvis conductuals en pacients amb problemes relacionats amb l'alcohol, en el consum de tabac, així com en addictes als opiàcis. Estudis en curs estan aplicant el mètode de l'entrevista motivacional en una àmplia varietat de pacients, sobre diferents objectius de canvis de conducta per a la salut, entre els quals s'inclouen pacients diabètics, en el maneig del dolor, el compliment terapèutic, trastorns alimentosos, així com en la reducció del risc d'adquirir la SIDA.

Els professionals de la salut, en particular, estan cada vegada més interessats a aplicar l'entrevista motivacional en les seves consultes. En els últims anys, els diferents elements que la conformen, així com el model dels estadis del canvi, han estat simplificats i s'han adaptat per ser aplicats en el context d'entrevistes clíniques breus (de 30 segons a 15 minuts). Aquestes breus intervencions facilitadores de la motivació, sovint denominades "negociació breu", proporcionen als professionals una sèrie d'estratègies útils per incloure als pacients en constructives entrevistes sobre canvis de conductes per a la salut - especialment per a aquells que es troben en estadis molt incipients del canvi.

El present taller introduirà als participants sobre diverses estratègies per incrementar la motivació dels pacients sobre conductes de salut en entrevistes clíniques breus, així com en referència a l'estadi de manteniment de la nova conducta.

Objectius d'aprenentatge bàsics:

- Identificar els models teòrics primaris de motivació i intervenció breu.
- Observar i comentar les demostracions en rol-play de les entrevistes motivacionals breus.
- Descriure els elements bàsics de les intervencions motivacionals efectives.
- Demostrar i practicar estratègies simples per motivar cap a canvis de conducta saludables, i del seu manteniment posterior.

Material dels participants: (veure propera pàgina)

Incrementant la Motivació del Pacient en Entrevistes Clíniques Breus.

I. Exercicis d'Obertura

II. Elements Clau

III. Estil interpersonal

III. Habilitats Bàsiques

- Escolta
- Preguntes obertes

IV. Estratègies Motivacionals

- Explorant l'ambivalència
- Avaluant la disposició de canvi

Exercicis d'obertura:

1. Indica en una escala de 0-10, que nivell de confiança mostres per motivar a canviar hàbits de salut als pacients en la teva pràctica diària. (0= cap confiança;10 = total confiança).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

2. En un escala de 0-10, quan comfortable et trobes amb la idea de participar en rol-play ((0= cap confiança;10 = total confiança).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

3. Pensant en les teves possibilitats per motivar i afavorir canvis als teus pacients, fes una breu llista de les coses que normalment dius i feixos que consideris més efectives.

4. Fes una breu llista de les coses que dius o feixos i que normalment t'ocasionin més resistències perquè els pacients canviïn.

5. Et sol·licitem que a continuació descriguis alguna conducta relacionada amb la teva salut, que realitzes o deixes de fer, i que consideres que no et beneficia; però en qualsevol cas, contínues fent-la (per exemple . falta d'exercici físic, consum de tabac, alimentació no equilibrada, etc.

Principis Generals

▪ **Motivació intrínseca:** la capacitat de canvi està a l'interior de cada pacient , i és poc susceptible de ser incrementada des de fora per “transfusió de voluntat”.

- **Control i elecció:** la gent està més motivada per fer canvis quan es basa més en les seves pròpies decisions, que si una figura d'autoritat els diu el que ha de fer. . (Reactance theory: Brehm and Brehm, 1981; Self-determination theory: Deci, 1980).

- **Autoconvenciment auditiu:** la gent tendeix a creure amb força allò que se sent dir en veu alta a si mateixa, més que el que sent d'uns altres. (Self-perception theory: Bem, 1972).

- **Confiança:** la fe en les possibilitats del pacient alteren el resultat final. (Self-efficacy theory: Bandura, 1994; Leake and King, 1977).

- **Ambivalència:** és amb freqüència el major obstacle pel canvi. (Motivational Interviewing: Miller and Rollnick, 1991).

- **Vestit a mida:** els pacients necessiten diferents maneres d'ajuda dependent de la seva preparació al canvi. (Stages of Change Theory: Prochaska and DiClemente, 1986).

- **Relació interpersonal:** La motivació –i la resistència- estan poderosament influenciades pel tipus de relació interpersonal que desenvolupa el professional de la salut (Interaction Theory: Miller and Sovereign, 1989; Miller et al, 1993).

Estil de relació interpersonal

Faciliten la motivació

Una actitud que inclogui alguns de les següents característiques:

1. Calidesa, cordialitat, actitud genuïna i interès.
2. Empatia : tractar de comprendre els pensaments i les emocions des de la perspectiva del pacient.
3. Eximeix de judicis de valor.
4. Respectuosa: sol·licitant permís abans de donar informació, feedback, idees, i/o consell.
5. Personalitzada: aproximant-se sobre la base de la disposició de canvi observada.
6. Col·laborativa: compartint el poder i el control ; treballant conjuntament de forma amistosa; “dansant en lloc de lluitant amb el pacient”.
7. Facilitant elaboració: animar mitjançant preguntes obertes que el pacient parli de les seves preocupacions, ambivalència, raons per canviar, idees i opcions de canvi; ajudant perquè el pacient s'animi a generar un diàleg automotivacional (“*change talk*”).
8. Positiva: buscant regularment oportunitats per donar suport, reconèixer, i reforçar; oferint missatges de possibilitats i esperança; donant a conèixer al pacient que ell podrà fer-ho!.

Faciliten les resistències

Una actitud que inclogui alguns dels següents elements :

1. Ordenar, dirigir, imposar.
2. Advertir o espantar.
3. Fer suggeriments o donar solucions.
4. Persuadir amb la lògica.
5. Moralitzar, sermonejar o dir el que hauria de fer.
6. Jutjar, mostrar desacord, criticar o culpabilitzar.
7. Avergonyir, ridiculitzar o etiquetar.
8. Desentendre's, desconcertar o fer broma.

Habilitats Bàsiques

És important utilitzar les habilitats bàsiques en totes les entrevistes amb els pacients, ja que aporten maneres concretes de portar “qualitats de relació interpersonal” a la nostra vida quotidiana.

1. Escolta Activa. Tractant de comprendre les coses des de la perspectiva del pacient.

- Escoltar sense judicis de valor.
- Escoltar sense interrupcions
- Utilitzant silencis atents.
- Utilitzant facilitadors
- mm-hmm - veig - continuï
- expliqui'm més -oh? - i
- si? - què més?

2. Fer resums.

Retornant amb les seves pròpies paraules el que hem sentit dir al pacient.

Per exemple:

-“ Veiem si he entès exactament el que m'acaba d'explicar.....”

3. Fer preguntes obertes.

Evitar preguntes tancades o preguntes només per obtenir fets.

Per exemple:

- “ Què sap vostè sobre el colesterol?”
- “ Què pensa dels resultats del seu colesterol?”
- “ Li sorprèn aquesta informació?”
- “ Quins són algunes de les coses que li agraden sobre el seu hàbit dietètic?”
- “ Quines coses són les que li desagraden del seu hàbit dietètic?”.

4. Sol·licitar permís.

Demandar permís abans d'introduir un tema, o abans d'oferir informació, feedback, recomanacions o consell.

Per exemple:

- “ Si vostè està interessat, tinc algunes idees que podria prendre en consideració”.
- “Li semblaria bé que dediquéssim alguns minuts per parlar d'una alimentació baixa en greixos?.”

5. Mostrar aprecii per l'esforç, l'honestedat i el compromís.

Per exemple:

- “ Gràcies per la seva honestedat”.
- “Aprecio la seva bona disposició perquè parlem d'una dieta baixa en calories”.

6. Mostrar confiança en les possibilitats del pacient.

Per exemple:

- “ Li felicito per l'esforç que està realitzant, i sé que podrà fer-ho”.
- “Confio que trobarà la forma de fer-ho quan arribi el moment oportú”.

Convé recordar que el professional ha de “treballar poc”, mentre afavoreix que ho faci el pacient. Importa molt més l'actitud (la intenció , l'esperit de l'entrevista) que no tant el fet d'aplicar una tècnica determinada.

Estratègies

EXERCICI #1 – Explorant l'Ambivalència

Pas 1 **Sol·licitar permís**: “Li semblaria bé que dediquéssim alguns minuts per parlar de _____?”

Pas 2 **Realitzar preguntes obertes “desarmadores”**.

- “ Què és el que li agrada sobre _____?”

o

- “Quins són els avantatges de mantenir les coses tal com estan en l'actualitat?”

Pas 3 **Escoltar, escoltar, escoltar!**

- Amb curiositat.

- Sense fer judicis.

- Sense interrupcions.

- Realitzar silencis atentament.

- Realitzar breus facilitadors:

Mm-hmm. Entenc. Oh?

Continuï Per exemple Una mica més?

Expliqui'm més. Sí?

Pas 4 **Després d'escoltar, resumir.**

Pas 5 **Realitzar preguntes obertes “inverses”**:

- “D'altra banda, què és el que li desagrada sobre _____?”

o

- “D'altra banda, expliqui'm algunes raons per les quals desitjaria canviar?”

Pas 6 **Escoltar, escoltar, escoltar!**

Pas 7 Després d'escoltar, **realitzar un sumari cap a tots dos costats de l'ambivalència**. Començar amb les raons per no canviar, seguint amb les raons per canviar.

- “Anem a veure si he entès el que m'ha dit.....”

Pas 8 **Preguntar:**“ És tot el que desitjava explicar-me?”. Li he comprès bé?”. “És això correcte?”.

Pas 9 **Preguntar sobre el següent pas.**

- “On li porta això ara?”

- “On queda la conducta _____ en el seu futur?”

Pas 10 **Mostrar aprecii:** “Li agraeixo la seva bona disposició per explicar-me sobre _____”

Pas 11 **Estimular el sentiment d' autoeficacia:** “Tinc plena confiança que quan prengui una ferma decisió per _____, trobarà la forma de fer-ho.

El tema de l'acció o del canvi sovint apareix durant el procés d'exploració dels pros i els contres. Convé que sigui el pacient qui ho tregui!

Exercici #2. Avaluant la disposició per al canvi.

- **Sol·licitar permís:** “Li semblaria bé que dedicuéssim alguns minuts per parlar de _____?”

- **Mostrar escala**

- **Preguntar per disposició de canvi:** “En una escala de 0-10, *cuan preparat es troba per considerar _____?”

- **Afavorir la elaboració:** “Perquè un _____?”

- **Escoltar, escoltar, escoltar!**

- Amb curiositat.
- Sense fer judicis.
- Sense interrupcions.
- Realitzar silencis atentament.
- Realitzar breus facilitadors:
Mm-hmm Entenc Oh?
Continuï. Per exemple. Una mica més?
I Expliqui'm més. Sí?

- **Realitzar preguntes obertes “esgraonades”** per incrementar “frases automotivacionals.”

- Pregunta mirant cap a enrere: “Perquè va escollir un 4 i no un 1?”
- Pregunta mirant cap a davant: “Que hauria de ser diferent per moure's d'un 4 a un 8?”

- **Resumir**

- **Preguntar:** “ És tot el que desitjava explicar-me?”. Li he comprès bé?. “És això correcte?”.

• **Preguntar sobre el següent pas.**

- “On li porta això ara?”

- “On queda la conducta _____ en el seu futur?”

* **Mostrar aprecii:** “Li agraeixo la seva bona disposició per explicar-me sobre

_____”

* **Estimular el sentiment d’autoeficàcia:** “Tinc plena confiança que quan prengui una ferma decisió per _____, trobarà la forma de fer-ho”.

Bibliografía

Miller, W.R. y Rollnick, S. Entrevista Motivacional. Preparando a la gente para el cambio de conductas adictivas. Ediciones Paidós Barcelona. 1999.

Rollnick S; Miller WR and Butler CC. Motivational Interviewing in Health Care. Helping Patients Change Behavior. The Guilford Press. NY 2008

Excel•lent web sobre entrevista motivacional [www.motivationalinterviewing](http://www.motivationalinterviewing.com)

Brad W Lundahl, Derrik Tollefson, Chelsea Gambles, Cynthia Brownell, Brian L Burke. A Meta-Analysis of Motivational Interviewing: Twenty-Five Years of Empirical Studies Research on Social Work Practice M 2010, 20: 137-160. Disponible también en: <http://rsw.sagepub.com/content/20/2/137.short?rss=1&ssource=mfc>

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., et al. (2005) Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. The British Journal of General Practice, 55 (513), 305–312.

Prochaska, J. y Di Clemente, C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. J Counseling and clinical Psych 1983;51:390-5.

JM Bosch y J Cebrià. La Entrevista Motivacional. En: Guia de Actuación en Atención Primaria. 4º Edición. semFYC Ediciones.. Barcelona. 2011.

Cebrià J, Bosch JM y Borrell F. Cómo ayudar a consolidar una nueva conducta más saludable: la fase de mantenimiento (I) Revista Formación Medica Continuada FMC. 2008;15(8):518-522

Cebrià J, Bosch JM y Borrell F. Cómo ayudar a consolidar una nueva conducta más saludable: la fase de mantenimiento (II) Revista Formación Medica Continuada FMC. 2008;15(9):577-581

J Cebrià y JM Bosch . Si no entras por la via directa, da un rodeo. Revista Formación Medica Continuada. 1999; 4 (6): 237-239.

J Cebrià y JM Bosch. Querer y no querer. El dilema de la ambivalencia. Revista Formación Medica Continuada. 1999;6 (6):393-395.

J Cebrià y JM Bosch. La peregrinación por la rueda del cambio tiene indulgencia sanitaria plena. Revista Formación Medica Continuada. 2000;4 (7):233-236.

J Cebrià y JM Bosch. ¿ Médico o abogado del diablo?. Revista Formación Medica Continuada. 2000;5(7): 320-322.

