

ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Dra. Ana María Cappelletti

Grupo de Trabajo de Obesidad, Sociedad Argentina de Nutrición

Introducción

La comunicación que se establezca entre el profesional y el paciente es clave para el éxito del tratamiento de las enfermedades crónicas, en especial cuando se abordan cambios en el estilo de vida.

Definición

La entrevista motivacional (EM) es un tipo de entrevista clínica centrada en el paciente, que ayuda a explorar y resolver ambivalencias acerca de conductas o hábitos no saludables para promover cambios hacia un mejor estilo de vida. Facilita que el paciente se posicione hacia el deseo de cambio, tratando de ayudarlo a reconocer y ocuparse de sus problemas presentes y futuros, potenciando su capacidad de actuar al respecto y su percepción de eficacia.

Principios de la EM

1- Empatía: es la identificación intelectual y emocional con los sentimientos, pensamientos o actitudes del paciente. La respuesta empática permite expresar la solidaridad con gestos (poner la mano en el hombro del paciente) o con palabras (“*entiendo cómo te sentís*”)

2- Desarrollar la discrepancia: aumentar el nivel de conflicto del paciente, especialmente entre la conducta actual y los valores importantes de su vida, logrando que reconozca dónde se encuentra y dónde querría estar respecto al hábito o conducta a modificar.

3- Evitar la discusión: La discusión sobre la conveniencia del cambio y el intento de convencer al paciente puede crear resistencias y conductas defensivas.

4- Trabajar las resistencias: Se pueden sugerir otros puntos de vista sin imponerlos y permitir que el propio paciente encuentre las soluciones.

5- Fomentar la autoeficacia: El mensaje a transmitir es el de que él puede hacerlo. Se debe comenzar brindando estrategias de cambio fáciles y reforzando cada logro positivo, si es posible en cada una de las consultas.

Abordaje del paciente

Las diferencias entre el abordaje convencional, informativo, que no tiene en cuenta las características individuales del paciente al momento de la consulta, y la entrevista motivacional se resumen en el siguiente cuadro:

Modelos de entrevista clínica informativo y motivacional

Modelo informativo		Modelo motivacional
Da consejos expertos	—————→	• Estimula la motivación para pasar a la acción
Intenta persuadir	—————→	• Favorece el posicionamiento ayudando en la reflexión
Repite los consejos	—————→	• Resume los puntos de vista
Actúa con autoridad	—————→	• Actúa colaborando para ayudar a decidir por el cambio
Es rápido	—————→	• Es de aplicación progresiva

Las técnicas motivacionales se basan principalmente en el respeto al paciente, a sus creencias y escala de valores.

Modelo motivacional

Se basa en el Modelo transteórico desarrollado por Prochaska y Di Clemente en el año 1982. El modelo plantea que los programas de salud deben adecuarse a las necesidades de cada uno de los pacientes, y que las personas pasan por una serie de etapas que predisponen al cambio en menor o mayor grado. Cada estadio registra una actitud mental

diferente y necesita una actuación profesional específica, por eso es fundamental detectar en qué estadio se presenta el paciente. El mismo puede pasar de un estadio a otro en un tiempo variable, a veces en el transcurso de una consulta. A continuación se resumen las características, las metas y estrategias posibles en cada etapa.

Estadio de pre-contemplación: no considera que tiene un problema y no intenta cambiar

- * No cree que su comportamiento tenga consecuencias negativas.
- * Puede ser resistente al cambio.
- * Puntos negativos >> positivos.
- * Auto-confianza ↓ ↓

Meta: Lograr conexión inicial con el paciente. El objetivo primario es que el paciente comience a pensar en cambiar.

- Informar y así facilitar la toma de conciencia respecto a las conductas de riesgo.
- Trabajar sobre creencias erróneas.
- Reforzar motivación.
- Revisar beneficios y costos del cambio.
- Entregar información evitando aquella no solicitada y la petición de cambios prematuros.

Abordaje posible:

- ¿Qué debería suceder para que Ud. crea que este peso es un problema serio?
- ¿Qué signos de alarma le señalarían que existe un problema?
- ¿Conoce los efectos que puede tener el sobrepeso en su salud?
- ¿Valora el tener un tratamiento que favorezca su salud?
- ¿Qué significado tiene para Ud. la alimentación?
- ¿Qué beneficios tiene mantener su alimentación?
- ¿Qué molestias le produce mantenerla?

Estadio de contemplación: caracterizado por la ambivalencia (*debería pero...*) Intenta cambiar

- * Conoce las consecuencias negativas de no hacerlo.
- * No sabe cómo comenzar.
- * Puntos negativos > positivos.
- * Externamente motivado.
- * Auto-confianza ↓

Meta: Ayudar al paciente a aumentar la auto percepción sobre la conducta y sus consecuencias.

- Evaluar beneficios y barreras.
- Registrar las razones para continuar igual y las razones para desear el cambio. Sirve para clarificar las dificultades y los beneficios de la conducta y de cualquier cambio.

Abordaje posible

- ¿Por qué desea cambiar en este momento?
- ¿Cuáles eran las razones para no cambiar?
- ¿Qué lo alejaría del cambio?"
- ¿Cuáles son las barreras para el cambio?
- ¿Qué lo ayudaría en este aspecto?
- ¿Qué cosas (personas, programas y conductas) lo ayudaron en el pasado?
- ¿Qué beneficios imagina que puede obtener si baja de peso?
- ¿Cuáles cree que serían las dificultades que tendría que enfrentar, tanto propias como de su medio?

Estadio de preparación: Presenta cambios pequeños e inconsistentes. La ambivalencia no está totalmente resuelta.

- * Sabe un poco sobre cómo comenzar.
- * No sabe cómo seguir; necesita un plan.
- * Puntos negativos = positivos.
- * Externamente motivado.
- * Auto-confianza ↔

Meta: Lograr que el paciente verbalice su disposición al cambio. Elaboración de un plan de acción aceptable, con objetivos concretos, útiles, alcanzables y medibles a corto plazo.

Abordaje posible

- ¿Qué lo hizo dar ese paso?
- ¿Qué funcionó al darlo?
- ¿Qué podría mejorarlo?
- ¿Qué lo ayuda?
- ¿Qué otra cosa lo ayudaría?
- ¿Cuáles son situaciones de alto riesgo?

Estadio de acción: Presenta cambios consistentes

- * Los procesos de cambio son habilidades.
- * Puntos negativos << positivos.
- * Se definen acciones y plazos
- * Internamente motivado; parte del sistema de valores.
- * Auto-confianza ↑↑

Meta: Reforzar y revisar habilidades de afrontamiento para manejar situaciones de riesgo de recaída, recomendando apoyo social. Destacar logros y consecuencias positivas, y continuar aprovechando los errores como aprendizaje. Enfatizar la importancia de que el paciente "autogerencie" su tratamiento.

Estadio de mantenimiento: Las conductas adoptadas se transforman en estilo de vida.

- * Aumentar la autoeficacia y la autoconfianza.
- * Prevenir las recaídas
- * Identificación conjunta de las situaciones de riesgo.
- * Elaboración de estrategias para afrontarlas.

La aplicación de la EM en niños, adolescentes y adultos mostró ser más efectiva que el abordaje convencional para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

Conclusiones

- En la estrategia motivacional el terapeuta no asume un rol autoritario ni de experto.
- Se reconoce que la responsabilidad está en manos del individuo.
- Las estrategias que se utilizan son más de persuasión y apoyo que coercitivas o de discusión.

Referencias

1. Blizzard Tripp S, Templeton Perry J y col. *Providers as Weight Coaches: Using Practice Guides and Motivational Interview to Treat Obesity in the Pediatric Office*. Journal of Pediatric Nursing (2011) 26, 474-479
2. DiMarco I, Klein D y col. *The use of motivational interviewing techniques to enhance the efficacy of guided self-help behavioral weight loss treatment*. Eating Behaviors 2009;10:134-136.
3. Lizarraga S, Ayarra M. *La entrevista motivacional*. ANALES Sis San Navarra 2001; 24 Supl. 2: 43-53.
4. Miller R, Rose G. *Toward a theory of motivational interviewing*. American Psychologist 2009; 527-537.
5. Prochaska J, DiClemente, C. *Stages of change in the modification of problem behaviors*. In Hersen M, Eisler R, y Miller R (Eds.), *Progress in behavior modification*, 1992. 184-214.
6. Rollnick S, Masson P, Butler C. *Health Behavior Change: A guide for practitioners* 1999. Edinburgh: Churchill livingstone.
7. Walpole B, Dettmer E y col. *Motivational Interviewing as an intervention to increase adolescent self-efficacy and promote weight loss: Methodology and design*. BMC Public Health 2011, 11:459.

