



PREGUNTA
ABIERTA
▽
ESCUCHA
▽
RESUMEN



ENTREVISTA MOTIVACIONAL BREVE

- 1 Introducción del tema/problema mediante una pregunta abierta.
- 2 El paciente empieza a reflexionar sobre sí mismo.
- 3 La reflexión se agiliza y se vuelve más eficaz a medida que el profesional devuelve feedback y utiliza más preguntas abiertas.
- 4 Para reconducir o introducir otro tema, realizaremos un resumen de lo que se ha dicho y posteriormente añadiremos una nueva pregunta abierta.
- 5 La entrevista puede continuarse reiniciando el ciclo de pregunta abierta-escucha reflexiva- más preguntas abiertas-resumen-nueva pregunta abierta.



LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

PRINCIPIOS

▶ Expresar **empatía**:

- Devolver fielmente lo que el paciente quiere expresar; con ella se le comunica al interlocutor que le entendemos.

▶ Crear **discrepancia** entre **conducta actual y objetivos futuros**:

- Sobre todo en **precontemplación y contemplación**.
- Anima al paciente a **aclarar su ambivalencia** enfrentándole a su situación de forma suave.

▶ Evitar la **discusión**:

- Cualquier **enfrentamiento supondrá un retroceso**.
- Las **ideas para mejorar deben surgir del propio paciente**, la profesional se limita a provocar su aparición.

▶ Darle un giro a la **resistencia**:

- **No es recomendable atacar frontalmente las resistencias**, sino esquivarlas y tratar de manejar su energía en beneficio propio.
- Si el paciente se muestra hostil es útil **expresarle nuestra comprensión** por su enfado, en lugar de confrontarle con su condición.

▶ Fomentar la **autoeficacia**:

- Definida como la **confianza del paciente en su propia capacidad** para cambiar.
- Para reforzarlo, es recomendable **expresar nuestro reconocimiento** por lo que hace el paciente para cambiar, por sus esfuerzos:
 - «Le debe haber supuesto un gran sacrificio».
 - «Si es usted capaz de eso, podrá hacer lo que se proponga».

ESTRATEGIAS I

▶ **Preguntas abiertas** (Qué, cómo, cuándo, para qué...):

- Permiten que **el paciente explique lo que realmente le ocurre y preocupa**, escogiendo sus propias frases y construyendo su discurso de acuerdo con sus vivencias.
- En pacientes ambivalentes **será útil preguntar sobre las dos caras de la moneda** (ventajas e inconvenientes).

▶ Escucha **reflexiva: feedback**

- El que escucha de forma reflexiva realiza una **deducción razonable** sobre cuál podía haber sido el mensaje original y se convierte esta deducción en una frase -no en pregunta-.
«TE SIENTES TRISTE» VS «¿TE SIENTES TRISTE?»:
Con la frase obtenemos menos probabilidad de resistencia. Con la pregunta el paciente se distancia de la experiencia real y se pregunta si hace o debería sentir lo que ha expresado.

▶ **Resumir** en voz alta:

- Sirve para **reforzar lo que ha expresado**.
- Permite que **el paciente escuche de nuevo sus propias afirmaciones** automotivadoras.
- Unir los resúmenes permite poner de manifiesto la ambivalencia del paciente permitiendo que **el paciente se examine de forma simultánea los aspectos positivos y negativos**.

▶ Destacar los **aspectos positivos**:

- Todo el material positivo que surge de la entrevista **conforma** una colección de elementos positivos que **el terapeuta debe recoger y saber utilizar en pro de la motivación al cambio**.

ESTRATEGIAS II

▶ Provocar afirmaciones automotivadoras.

- Indican que la motivación va en aumento y están orientadas a resolver la ambivalencia.

TÉCNICAS

PREGUNTAS EVOCADORAS

- **RECONOCIMIENTO DEL PROBLEMA**
¿Por qué piensas que esto es un problema?
- **PREOCUPACIÓN**
¿Cómo te sientes con...? ¿Hasta qué punto te preocupa...?
- **INTENCIÓN DE CAMBIAR**
¿Cuáles son las razones que ves para cambiar? ¿Qué beneficios te aportaría el cambio?
- **OPTIMISMO**
¿Qué es lo que crees que funcionaría si cambias? ¿Qué te lleva a pensar que podrías cambiar?

BALANCE DECISIONAL

Favorecer que comente los aspectos positivos primero y después los negativos de su conducta actual.

PUNTOS EXTREMOS

Describir los puntos extremos de sus preocupaciones (imaginar las consecuencias más negativas y más positivas de su conducta).

MIRANDO HACIA ATRÁS Y HACIA DELANTE

- **RECORDAR EL TIEMPO ANTERIOR A QUE EL PROBLEMA SURGIERA Y COMPARAR ESE TIEMPO CON LA SITUACIÓN ACTUAL**
¿Recuerdas un tiempo en que las cosas te iban bien? ¿Qué es lo que ha cambiado?
- **AYUDAR AL PACIENTE A QUE IMAGINE UN CAMBIO FUTURO**
Optimismo: ¿Cuáles serían los mejores resultados que podrías imaginar si llevases a cabo un cambio? ¿Cómo te gustaría que te fueran las cosas?

ANALIZANDO LOS OBJETIVOS

Pedir al paciente que diga cuáles son las cosas que considera más importantes en su vida y descubrir maneras en las que la conducta-problema es incoherente con, o actúa en contra de los valores/objetivos del paciente.

PARADOJA

El profesional actúa como «abogado del diablo» y desde la postura fingida de que «no existe un problema» invita al paciente a que le convenza de que requiere un cambio de conducta.

