

EL PACIENTE POCO COLABORADOR.

LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN LA ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA

Cesar Flordelis Corral

Enfermero de Asistencia Medica del Servicio contra Incendios de Salvamento y
Protección Civil del Ayuntamiento de Zaragoza

El objetivo de la presentación es proponer un modelo de intervención eficaz, que se sume a los ya utilizados, en el abordaje de la actuación con pacientes que se niegan a ser asistidos, trasladados, ingresados en hospital...

El contexto de la intervención urgente es muy directivo, ya que en general las circunstancias del servicio nos abocan a actuar de esta manera. Sin embargo debemos ser conscientes de que la directividad provoca rebelión, es decir, podemos provocar la resistencia del paciente donde no la había o exacerbar la ya existente.

Puede resultar interesante, para intentar resolver este tipo de situaciones, conocer un modelo de técnicas de entrevista llamada ENTREVISTA MOTIVACIONAL (EM) que viene utilizándose desde los primeros noventa y que sirve para lograr un cambio en el comportamiento de una persona, utilizando unas técnicas psicológicas de fácil utilización con el debido entrenamiento clínico.

La EM evolucionó desde las experiencias en el tratamiento de los bebedores con problemas. Fue descrita por primera vez por Miller(1983), y posteriormente la desarrollaron Miller y Rollnick(1991).

Para ellos la mejor definición de EM es la siguiente: “un estilo de asistencia directa, centrada en el paciente para provocar un cambio en el comportamiento ayudando a los pacientes a explorar y resolver las ambivalencias...”

Se ha aplicado la EM en los últimos años con pacientes “desmotivados” y ambivalentes adaptando la EM a otro tipo de problemas buscando evidencias científicas.

Entre otros se han abordado con técnicas motivacionales el cambio de hábitos en diabéticos, la resistencia al dolor, rehabilitación de enfermedades coronarias, aceptación del diagnóstico VIH (Baker y Dixon, 1991); adaptaciones para jóvenes (Tober, 1991); para criminales (Garland y Dougher, 1991); parejas (Zweben, 1991); etc.

Destacar aquí la filosofía o el espíritu del método de la EM del que se derivan unas técnicas y un estilo de hacer preguntas que tienen la impronta de cada sanitario, manteniendo esta filosofía que no varía:

- La motivación parte del paciente y no se impone sin él. Se desechan la coacción, la persuasión, la confrontación etc...
- La persuasión y la confrontación fomentan las resistencias del paciente.
- El paciente debe articular su propia ambivalencia.
- La motivación para el cambio no es un rasgo del paciente sino una fluctuación producto de una interacción interpersonal entre el sanitario y el paciente.
- El médico respeta la autonomía del paciente abandonando el rol de "experto"
- La empatía del médico es la mayor productora del cambio.

Los principios básicos de la EM son:

- Expresar empatía
- Crear discrepancias
- Evitar las discusiones
- Darle un giro a las resistencias
- Fomentar la autoeficacia

Las técnicas psicológicas que se utilizan en la EM son grosso modo:

- Hacer preguntas abiertas sobre qué es lo que les preocupa
- Ejercitar la escucha reflexiva. Intentar entender que significa para el paciente aquello que nos dice
- Destacar y apoyar los aspectos positivos
- Hacer sumarios de lo más crucial que se ha dicho.
- Favorecer y provocar afirmaciones automotivacionales.

ASOCIACIÓN DE SANITARIOS
DE BOMBEROS DE ESPAÑA