

TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS:

Guías de recomendaciones

MÓDULO 1: ENTREVISTA MOTIVACIONAL



AUTORIDADES

Gobernador de la Provincia de Córdoba

Cdor. Juan Schiaretti

Vicegobernador de la Provincia de Córdoba

Cdor. Manuel Calvo

Ministro de Salud de la Provincia de Córdoba

Dr. Diego Cardozo

Secretario de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Córdoba

Dr. Darío Gigena Parker

Subsecretario de Prevención de las Adicciones de la Provincia de Córdoba

Lic. Pablo Martín Bonino

Equipo redactor:

- Dr. Darío Gigena Parker
- Lic. Pablo Martín Bonino
- Lic. Agostina Lumello
- Lic. Valentina Munguia
- Lic. Violeta Vairus
- Lic. Valentina Videla

2da. Edición - Año 2020





ÍNDICE

PÁGINAS	CONTENIDO
01	INTRODUCCIÓN
01	DEFINICIÓN DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL
01	LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO ESTILO DE COMUNICACIÓN
02	EL ESPÍRITU DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL
03	PROCESOS Y HABILIDADES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL
03	Procesos
03	Vincular/Comprometerse
03	Enfocar
05	Evocar
05	Preguntas evocativas
05	DARN (Desire, Ability, Reasons, Need / Deseo, Habilidad, Razones, Necesidad)
07	CAT (Commitment, Activation, Taking steps / Compromisos, Activación, Pasos)
08	OARS: CUATRO RESPUESTAS PARA LA CONVERSACIÓN SOBRE EL CAMBIO
09	Importancia de la pausa
09	Reglas que promueven conversaciones
09	Regla de Importancia
10	Regla de la autoeficacia
12	Planificar
13	BIBLIOGRAFÍA
14	ANEXOS
15	Ficha 1
16	Ficha 2



MANUAL DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Este manual pretende brindar herramientas prácticas a aquellos profesionales que estén en contacto con personas que consumen sustancias y que quieran orientarlos hacia un cambio de hábitos, para eso primero se presentará una breve definición de la Entrevista Motivacional (EM), su estilo de comunicación, los elementos esenciales que definen el espíritu de la EM, de los procesos que implica llevarla a cabo y las habilidades necesarias para asumirla efectivamente. Además, se explicitarán distintas estrategias específicas, y de modo anexo se brindarán dos herramientas muy sencillas para utilizar con los consultantes.

DEFINICIÓN DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

La Entrevista Motivacional (EM) representa un estilo de relación entre paciente y terapeuta que busca **promover la motivación** en el cliente, animándolo a explorar las razones y valores propios que justifican el mantenimiento y/o cambio de su conducta adictiva, todo ello en un clima de empatía y cordialidad, exento de juicios moralizantes (Becoña Iglesias & Cortez Tomás, 2011).

Surgida en el contexto del trabajo con pacientes con problemas de consumo de alcohol, la EM se constituye como un método especialmente **útil para pacientes que muestran baja motivación o que están poco predispuestos o preparados para afrontar un cambio en su conducta adictiva** y en los que es frecuente la reticencia, oposición o ambivalencia ante el mismo. Con la EM se pretende ayudarles a resolver la ambivalencia, generando una apertura hacia el cambio y preparando el terreno para un trabajo terapéutico posterior. Ha demostrado efectos positivos sobre la abstinencia, la retención y la adherencia al tratamiento, y si bien se puede utilizar como una intervención única, lo más frecuente es aplicarla de forma adicional, previo al inicio de cualquier tratamiento (Becoña Iglesias & Cortez Tomás, 2011).

Miller y Rollnick (1991) han afirmado de manera enfática, que la Entrevista Motivacional no es una técnica, sino un **enfoque** que posibilita intervenciones terapéuticas breves a los fines de **abordar la ambivalencia hacia el cambio**. Se trata de una perspectiva diametralmente opuesta a los tradicionales métodos confrontativos, en tanto que promueve el establecimiento de un **vínculo empático y colaborativo entre terapeuta y paciente**. Procura generar y aumentar la discrepancia entre el estado actual y los objetivos o valores del paciente, posibilitando mayor conciencia de los problemas o consecuencias adversas experimentadas por éste, así como de los riesgos de sus conductas problemáticas. Además, se ayuda a las personas a contemplar los beneficios de un cambio en su comportamiento y a aumentar sus niveles de compromiso para alcanzarlo.

LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO ESTILO DE COMUNICACIÓN

La EM tiene como propósito, tener conversaciones más efectivas acerca del cambio, sobre todo cuando se dan en un contexto en el que alguien ofrece ayuda profesional a otra persona. Para comprender este enfoque podemos pensar en las conversaciones de ayuda como si estuvieran situadas a lo largo de un continuum. En un extremo encontramos el estilo directivo, donde quien presta la ayuda ofrece información, instrucciones y consejo, por ejemplo cuando un médico explica cómo tomar la medicación correctamente. En el extremo opuesto encontramos el estilo de acompañamiento, en el cual se demuestra interés hacia la otra persona, esfuerzo por entenderla y pero no se realizan aportes, por ejemplo limitarse a escuchar a una persona que se muestra embargada por una emoción muy intensa. Por último en el centro de este continuum encontramos el estilo de guía, esto significa escuchar y ofrecer información experta cuando es necesario. La EM se encontraría en este último estilo.



Una dificultad con la que nos encontramos como profesionales interesados en la salud de las personas es que podemos caer en un estilo directivo. Esto es conocido como reflejo de corrección, “ver que alguien va por el camino equivocado despierta el deseo natural de ponerse frente y exclamar: ¡detente!” . Esto puede ser un problema ya que la mayoría de las personas que necesitan hacer un cambio ven motivos para cambiar y motivos para seguir igual. Esta ambivalencia es una experiencia humana habitual, por lo tanto si hablamos con una persona ambivalente, escuchamos dos tipos de discursos mezclados. Por un lado un discurso de cambio: los argumentos de la propia persona en favor del cambio. Por otro, escuchamos un discurso contrario, el de mantenimiento: los argumentos de la propia persona para no cambiar y mantener la situación actual. Ante esto lo que puede suceder es que cuando una persona ambivalente se encuentra con alguien que quiere ayudarla y presenta un reflejo de corrección, es decir argumentos a favor del cambio, naturalmente contraargumenta con un discurso negando el cambio, ya que la mayoría de las personas tienden a centrarse en sí mismas y a confiar más en sus propias opiniones antes que en las de los demás. De esta manera obtenemos justo lo contrario a lo que queremos: evocamos en las personas motivos para mantenerse tal cual están.

EL ESPÍRITU DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Es importante antes de desarrollar los procesos y habilidades de la EM, detenernos en la perspectiva que la subyace: cuatro elementos claves interrelacionados para evitar el reflejo de corrección. A continuación se describen brevemente:

- **COLABORACIÓN:** Asociación para y con la persona. Parte de la idea de que las personas son expertas en sí mismas. Se intenta crear una atmósfera que conduzca al cambio no a la coerción. Esto implica explorar más que exhortar y apoyar más que persuadir. Se parece más a un baile, acompañando los pasos del compañero, que a una lucha tratando de inmovilizar al contrincante. Requiere que sintonicemos y gestionemos nuestras propias aspiraciones, no solo las de la persona entrevistada.
- **ACEPTACIÓN:** Posición permeable en relación a lo que nos trae el consultante. No significa estar de acuerdo con la conducta del otro, la aprobación personal de quien entrevista es irrelevante. Esta actitud consta de cuatro facetas:
 - *Valor esencial:* Habilidad de ver a la persona tal y como es, de ser consciente de su individualidad única.
 - *Empatía precisa:* Capacidad de entender el marco de referencia del otro. Sentir el mundo privado de la persona como si fuera propio pero sin perder la cualidad del “como si”
 - *Promover la autonomía:* respeto por los derechos y la capacidad irrevocable del otro para decidir qué dirección tomar. Dar libertad de acción suele bajar las defensas y facilita el cambio.
 - *Afirmación:* implica buscar y reconocer las fortalezas y los esfuerzos de la persona.

En conjunto, estas cuatro condiciones centradas en la persona transmiten lo que significa “aceptación”. Uno honra el valor absoluto de cada persona y su potencial como ser humano, reconoce y apoya la irrevocable autonomía para elegir su propio camino, busca mediante una empatía precisa comprender la perspectiva del otro y afirmar las fortalezas y esfuerzos.

- **COMPASIÓN:** Promoción activa del bienestar del otro y contemplación prioritaria de sus necesidades. No hace falta que «suframos con» para poder actuar con compasión. Esta contemplación activa del bienestar del otro, es lo que motiva a las personas a buscar ayuda profesional.

- **EVOCACIÓN:** Certeza de que el otro tiene sus propios recursos y motivaciones para resolver sus problemas, por lo que debemos centrarnos en las fortalezas, en lugar de indagar sobre las carencias. El mensaje implícito es “tienes lo que necesitas y juntos lo encontraremos”.

PROCESOS Y HABILIDADES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Durante la Entrevista Motivacional se dan cuatro procesos de manera secuencial y recurrente, cada uno de ellos parte de los anteriores y conduce al siguiente. Con respecto a las habilidades básicas, estas se pondrán en práctica en menor o mayor medida de acuerdo al proceso, por lo que se desarrollan de manera conjunta.

A continuación se presentan los distintos procesos y habilidades de la Entrevista Motivacional.

PROCESOS	HABILIDADES
Vincular	DARN
Enfocar	CAT
Evocar	OARS
Planificar	Importancia de la pausa
	Brindar información

PROCESOS

Vincular/Comprometerse

Es el proceso por el que ambas partes establecen una relación de ayuda para ir construyendo progresivamente una alianza terapéutica. Durante la conversación se pueden utilizar diferentes habilidades para reforzar el vínculo, y existen a su vez diversos factores que pueden facilitarlo o socavarlo, tales como el estado de ánimo del consultante y del terapeuta, el sistema asistencial en el que se encuentran, las condiciones institucionales en las que se desenvuelve el proceso, entre otras. Comprometerse en una relación colaborativa de trabajo es el combustible de la Entrevista Motivacional. La calidad de la alianza terapéutica es importante ya que predice directamente tanto la adherencia al tratamiento como el resultado del mismo.

Enfocar

El proceso de vincular lleva a orientar el proceso hacia un propósito concreto: ¿De qué ha venido a hablar la persona? Quien entrevista puede tener sus propios objetivos, algunos de los cuales pueden coincidir con los del consultante, mientras que otros no.

El compromiso proporciona una buena plataforma para este segundo proceso en EM: el enfocarse. Los dos están interrelacionados, pero son procesos diferentes. Es posible estar bien comprometido con alguien, disfrutando de una conversación enérgica, pero sin ninguna dirección.

Enfocar es el proceso que permite desarrollar y mantener una dirección específica en la conversación sobre el cambio. Ayuda a aclarar la dirección, el horizonte hacia el que queremos aproximarnos. ¿Qué



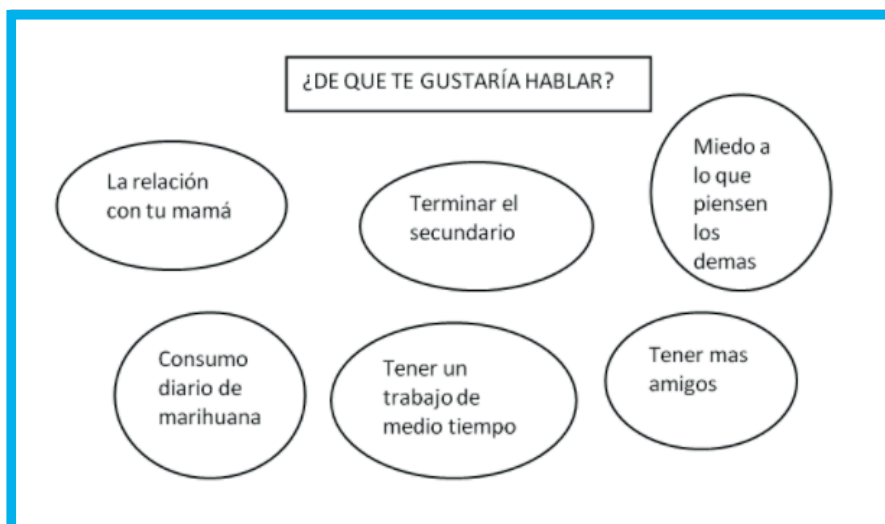
cambios esperamos lograr gracias a la consulta?

A lo largo del proceso suelen aparecer uno o más objetivos de cambio, que pueden o no incluir un cambio conductual. Algunos objetivos pueden plantearse en relación a la toma de decisiones (si perdonar o no a alguien), a la elección de actitudes y formas de pensar (ser más compasivo), a cerrar un proceso y lograr la aceptación (superar un proceso de duelo). A su vez es posible que optar por la aceptación no suponga hacer nada distinto.

Con el objetivo de enfocarse más rápido y de un modo más activo, se presenta a continuación una herramienta útil y efectiva:

- **Mapeo de Agenda:** En esencia, es una meta conversación. Es un corto período de tiempo en que se considera el camino a seguir y de qué hablar. Esencialmente, es una forma de "hablar sobre hablar". El mapeo de agenda implica identificar un paso para enfocarse dentro de un proceso continuo de cambio. Bien hecho, puede proporcionar alivio a los clientes que se sienten atrapados por sus problemas, dándoles la oportunidad de dejar algunas cosas a un lado por un tiempo mientras se centran en otras.
- **Estructurar:** Se retrocede un momento de la conversación para hablar sobre su dirección, y esto generalmente se inicia con una declaración de estructuración. Puedes pedir permiso al cliente mientras se realiza la transición al mapeo de la agenda, utilizando frases como "¿Te importaría si consideramos algunos temas que podríamos discutir?" o "¿Podemos hacer un balance de unos minutos aquí sobre lo que podría discutir?"
- **Considerar opciones:** Después de una declaración de estructuración preparatoria, el mapeo de la agenda comienza con el listado de opciones. ¿Cuáles son las preocupaciones en las que podrían enfocarse juntos? Esto puede ser tan simple como invitar al cliente a enumerar inquietudes que podría discutir, que es lo que se puede hacer al principio de una consulta. Si ya han tenido lugar conversaciones con el cliente, podés desarrollar una lista propia de posibles temas basados en lo que has escuchado.
- **Acercar:** Con el gran mapa y una vista panorámica del posible terreno para explorar, el siguiente paso en el mapeo de la agenda es pasar de lo hipotético a lo provisional. Comprender dónde se centrará la conversación, al menos por el momento y qué temas serán discutidos.
- **Usar ayudas visuales:** Una de las primeras formas de mapeo de agenda, consistía en una página con una serie de burbujas que contenían temas posibles, con burbujas vacías adicionales que el cliente podría llenar.

Ejemplo:



● Evocar

Teniendo uno o más objetivos de cambio enfocados, el tercer proceso de la Entrevista Motivacional es la evocación. Evocar refiere a sacar a la superficie las motivaciones de la persona para el cambio, es decir, sus ideas, pensamientos y emociones acerca de por qué quisiera cambiar y cómo podría hacerlo, en función de sus recursos y posibilidades.

El cambio personal exige la participación activa del paciente en dicho proceso, por lo que debemos ayudarlo a enunciar sus argumentos para cambiar, y no caer en el reflejo de corrección al enunciarlos nosotros mismos, pudiendo resultar contraproducente. El proceso de evocación está destinado a ayudar a resolver la ambivalencia en la dirección del cambio.

Las personas se convencen a sí mismas para cambiar, y generalmente suelen mostrarse reticentes a hacer lo que se les dice si entran en conflicto con su propio criterio. Uno pensaría que haber sufrido un infarto de miocardio bastaría para persuadir a alguien para dejar de fumar, hacer ejercicio y una dieta saludable; o haber padecido lesiones físicas, arrestos policiales y deterioro de las relaciones personales como consecuencia del consumo de alcohol tendría que ser suficiente para hacer algo respecto al consumo. Sin embargo, es poco probable que con sermones y diciendo lo que "tendría que hacer" aumenten las posibilidades de cambio. De esta manera es necesario evocar y alimentar la motivación para el cambio positivo inherente a la propia persona.

HABILIDADES PARA EVOCAR EL CAMBIO

● Preguntas evocativas

Quizás la forma más simple y directa de evocar una conversación de cambio es preguntar directamente por eso. Hacer preguntas abiertas para las cuales la charla de cambio es la respuesta. Es mejor, en un comienzo, no hacer preguntas que movilicen demasiado pronto el proceso de evocación, a menos que quien consulte ya esté ansioso por el cambio (en cuyo caso se puede intentar evitar evocar e ir directamente a la planificación). Para generar preguntas sobre el cambio es clave escuchar el lenguaje que señala el movimiento hacia el cambio. Ejemplos de este modo de hablar sobre el cambio son los siguientes acrónimos:

● DARN (Desire, Ability, Rasons, Need / Deseo, Habilidad, Razones, Necesidad)

- *Deseo:* Las preguntas de deseo a menudo contienen verbos como querer, desear y gustar. Hay muchas formas diferentes de preguntar sobre el deseo de cambio.

"¿Cómo te gustaría que las cosas cambien?"
"¿Qué esperas que logremos en este trabajo en conjunto?"
"Contame qué no te gusta de cómo están las cosas ahora"
"¿En qué quieres que tu vida sea diferente dentro de un año?"
"¿Qué deseas en tu matrimonio?"
"¿Qué estás buscando de este programa?"

- *Capacidad o habilidad:* Las preguntas de habilidad se refieren a lo que una persona puede hacer, o lo que podría hacer. Es la capacidad autopercibida de la persona para lograrlo. Las personas no generarán mucha motivación para el cambio si creen que les es imposible. "Me gustaría correr un maratón [deseo] pero no creo que alguna vez pueda hacerlo [habilidad]". Este lenguaje aparece en las conversaciones sobre el cambio: "Puedo" o "Soy capaz". También aparece en forma hipotética cuando una persona se siente capaz de hacer un cambio pero puede no estar comprometida a hacerlo: "Podría" o "Podría hacerlo". El lenguaje de las habilidades solo indica que el cambio parece posible.



"Si realmente decidiste que querés dejar de consumir, ¿cómo podrías hacerlo?"

"¿Qué crees que podrías cambiar?"

"¿Qué ideas tienes sobre cómo podrías _____?"

"¿Qué tan seguro estas de que podrías _____ si te decides?"

"De todas estas opciones que consideraste, ¿cuál te parece la más posible de hacer?"

"¿Qué posibilidades hay de que puedas _____?"

- **Razones:** Un tercer acto de habla es la declaración de una razón específica para el cambio. Al hablar sobre las razones para comenzar un programa de ejercicio físico, alguien podría decir: "Probablemente tendría más energía", "Podría dormir mejor por la noche", "Me ayudaría a controlar mi diabetes". Indicar tales razones no implica habilidad ni deseo. Aunque existen buenas razones para hacer un cambio, una persona puede no querer o sentirse incapaz de hacerlo. Un ejercicio de balance decisional generalmente implica recopilar razones específicas a favor y en contra del cambio. Estas declaraciones tienen un "si... entonces..." implícito: "si hago ejercicio regularmente, entonces estaré más saludable".

Las preguntas sobre las razones del cambio piden motivos específicos por las cuales las personas cambiarían. Algunos ejemplos son:

"¿Por qué querrías dejar de consumir?"

"¿Cuál sería la desventaja de hacerlo según como están las cosas ahora?"

"¿Cuáles podrían ser las cosas buenas de dejar de consumir?"

"¿Qué haría que valga la pena _____?"

"¿Cuáles podrían ser algunas de las ventajas de _____?"

"Termina esta oración: "Las cosas no pueden seguir así porque..."

"¿Cuáles podrían ser las tres mejores razones para _____?"

Otro enfoque es pedir una conversación de cambio de una manera que normalice la ambivalencia:

"La mayoría de las personas que se enfrentan a un posible cambio se sienten de dos maneras al respecto. Probablemente tengas varias razones para mantener las cosas como están, y probablemente hayas considerado algunas razones para hacer un cambio también, ¿Cuáles son algunas de las razones que consideraste para hacer este cambio?"

- **Necesidad:** Un cuarto componente de la motivación se refleja en un lenguaje imperativo que enfatiza la importancia general o la urgencia del cambio, sin dar razones particulares o evocando razones vinculadas al cambio (lo cual está bien si sucede). Nuevamente, hay muchas formas de preguntar:

"¿Qué tiene que pasar?"

"¿Qué tan importante es para vos _____?"

"¿Qué tan grave o urgente te parece esto?"

"¿Qué crees que tiene que cambiar?"

Completa esta oración: " Realmente debo _____. "

Preguntas erróneas

¿Cuáles podrían ser las preguntas incorrectas para hacer? Aunque las siguientes son preguntas abiertas, no serían las que generalmente recomendamos en EM:

"¿Por qué no has cambiado?"

"¿Qué te mantiene haciendo esto?"

"¿Por qué tienes que fumar?"

"¿En qué estabas pensando cuando te equivocaste?"

"¿Por qué no te esfuerzas más?"

"¿Cuáles son las tres mejores razones para que abandones este programa?"

"¿Qué pasa contigo?"

"¿Cómo podrías querer volver a _____?"

"¿Por qué no puedes _____?"

¿Por qué estas preguntas pueden ser desacertadas desde una perspectiva de EM? Porque su respuesta lleva a una conversación de mantenimiento. No necesariamente es erróneo hacer una pregunta a la que es probable que la respuesta sea de mantenimiento. Lo fundamental es tener en cuenta la función de realizarla considerando: "¿Es probable que la respuesta sea tener una conversación sobre el cambio o una conversación de mantenimiento?" Si es esto último, ¿cuál es su razón o estrategia para formularla?

Como pauta general, intenta realizar preguntas abiertas que provoquen conversaciones de cambio, reconociendo que puede haber razones estratégicas para preguntar sobre lo contrario. Tené en cuenta que la proporción de la conversación sobre el cambio es un predictor del mismo.

● **CAT (Commitment, Activation, Taking steps / Compromisos, Activación, Pasos)**

● **Compromiso:** El lenguaje de compromiso indica la probabilidad de acción, es lo que las personas usan para hacerse promesas mutuamente. Los contratos están escritos en lenguaje de compromiso. Éste puede tomar muchas formas, quizás lo más claro sea "lo haré". Las versiones enfáticas incluyen "Lo prometo", "Lo juro" y "Te garantizo". "Te doy mi palabra" es una forma clásica de hacerlo. "Tengo la intención de" refleja una decisión de hacerlo, quizás con un poco de duda.

● **Activación:** Hay palabras que indican el movimiento hacia la acción, pero no un gran compromiso para hacerlo. Dicho lenguaje no constituye un contrato vinculante, pero sí indica que la persona se inclina en la dirección de la acción.

"Estoy dispuesto a . . ."

"Estoy listo. . ."

"Estoy preparado para hacerlo. . ."

El lenguaje de activación implica un compromiso sin decirlo realmente. Cuando uno recibe una respuesta como esta en una conversación diaria, el siguiente paso natural es pedir más detalles: ¿Cuándo lo hará? ¿Qué estás preparado exactamente para hacer?

● **Pasos (taking steps):** Un tercer tipo de lenguaje de activación es realizar pasos, el cual es un discurso que indica que la persona ya ha hecho algo en la dirección del cambio. Esto podría ocurrir, por ejemplo, cuando las personas informan que desde su última consulta han tomado alguna medida específica hacia el objetivo de cambio: "Compré unas zapatillas para poder hacer ejercicio", "Fui a una reunión del grupo de apoyo", "Llamé a tres lugares sobre posibles trabajos".

"Dos lados de la Colina" (DARN-CAT)

No hay que preocuparse innecesariamente por clasificar la conversación de cambio que se escucha. Lo importante es reconocerla. Como metáfora, se propone que hablar de cambio es como subir un lado de una colina y bajar el otro. El lado cuesta arriba representa la charla preparatoria de cambio (DARN), y el



lado cuesta abajo el que moviliza la charla para el cambio (CAT). Algo importante para preguntarse durante una consulta es de qué lado de la colina se encuentra el paciente. Tanto para la persona entrevistada como para quien entrevista, el proceso de evocar una charla preparatoria de cambio puede sentirse como un trabajo cuesta arriba, un esfuerzo y una escalada estratégica paso a paso por las pendientes resbaladizas de la ambivalencia. A medida que se fortalezca la charla preparatoria sobre el cambio, es probable que comience la charla movilizadora sobre el cambio, y eventualmente el proceso parezca más un viaje cuesta abajo. Todavía hay peligros en el camino, por supuesto, y se necesita habilidad para no tropezar o adelantarse al consultante. En la pendiente cuesta abajo, la persona también puede sentir ansiedad y tener dudas si siente que se está moviendo demasiado rápido.

● OARS: CUATRO RESPUESTAS PARA LA CONVERSACIÓN SOBRE EL CAMBIO

Al revisar las sesiones de EM escuchamos cuatro respuestas particulares de quienes entrevistan para cambiar la conversación.

OARS:

O – (Open question) Preguntas abiertas

A – (Affirmation) Afirmación

R – (Reflection) Reflexión

S - (Summary) Resumen

● Preguntas Abiertas

Al responder a una conversación sobre el cambio, se hace un tipo particular de pregunta abierta: una que pida elaboración o un ejemplo. Cuando se habla de cambio, se continúa preguntando al respecto. Es importante manifestar curiosidad al respecto y solicitar detalles o ejemplos. Ejemplos:

CONSULTANTE: A veces cuando me levanto por la mañana después de tomar alcohol no me siento tan bien.

ENTREVISTADOR: Contame sobre la última vez que te sucedió.

Si está obteniendo más detalles o está escuchando un ejemplo específico, el cliente le está dando más charla de cambio.

CONSULTANTE: Creo que mi familia sería más feliz si pasara menos tiempo en el trabajo.

ENTREVISTADOR: Cuéntame sobre un momento en el que realmente disfrutaste de estar con tu familia.

● Afirmar

Una segunda buena manera de responder ante las conversaciones sobre el cambio es afirmando. Reconocer y valorar lo que la persona dice sobre el cambio. Es tan simple como comentar positivamente sobre lo que la persona refiere. Ejemplos:

CONSULTANTE: Planeo ir al gimnasio dos veces esta semana para hacer algo de ejercicio (Compromiso).

AFIRMACIÓN: ¡Bien por ti!

CONSULTANTE: Creo que mi familia sería más feliz si me quedara más en mi casa (Razón).

AFIRMACIÓN: Realmente te preocupas por ellos.

CONSULTANTE: Tengo que hacer algo con mi peso (Necesidad).

AFIRMAR: Su salud es importante para usted.

CONSULTANTE: Creo que podría dejar de fumar si realmente lo decidiera (Capacidad o habilidad).

AFIRMAR: Una vez que decides hacer algo, lo haces.

● Reflexión

La habilidad principal de la EM, la escucha reflexiva, es otra buena manera de fortalecer la conversación sobre el cambio. Puede ser una reflexión simple o compleja. En general, se obtendrá más que aquello sobre lo que se reflexiona. Si reflexiona sobre una conversación de mantenimiento, es probable que escuche argumentos en el mismo sentido. Por el contrario, si se reflexiona sobre la conversación de cambio, se obtendrán más elementos sobre dicha conversación de cambio, es decir los propios argumentos de la persona para cambiar. Ejemplos:

CONSULTANTE: Estuve tomando mucho alcohol últimamente.

ENTREVISTADOR: Has estado tomando bastante...

CONSULTANTE: Realmente no creo que sea tanto. Puedo tomar mucho y no sentirlo.

ENTREVISTADOR: Más que la mayoría de las personas.

CONSULTANTE: Si. Puedo tomar más que la mayoría de las personas en la mesa.

ENTREVISTADOR: Y eso es lo que te preocupa.

CONSULTANTE: Bueno, eso y cómo me siento; a la mañana siguiente generalmente me siento mal. Me siento nervioso y no puedo pensar con claridad la mayor parte de la mañana.

ENTREVISTADOR: Y eso que te sucede no te parece correcto.

● Resumir

Una de las habilidades básicas en EM es proporcionar resúmenes reflexivos de lo que la persona ha dicho. Obviamente no se puede contar todo lo que el cliente ha dicho. Al hacer un resumen, se elige, entre todo lo que la persona ha dicho, qué contenido específico incluir. Ejemplo:

"Bueno, parece que tu vida es bastante estresante. Cuando te levantas por la mañana a menudo te sientes mal. Por la mañana tienes un viaje estresante hacia la oficina debido al tráfico, y esto te quita mucho tiempo de trabajo. Cuando llegas a tu casa, estás exhausta. Ahora sos madre soltera y hay una batalla constante con tu ex por pasar tiempo con tus hijos. Realmente los extrañas cuando no están con vos, pero también te sientes algo indefensa para hacer algo al respecto. Principalmente lo que haces por la noche es mirar televisión, y el alcohol te ayuda a relajarte. ¿Lo he entendido bien?"

● IMPORTANCIA DE LA PAUSA

Permitir un poco de silencio les da a las personas tiempo para procesar y aumenta la probabilidad de que expresen una reflexión. Las pacientes difieren en cuanto tiempo necesitan para procesar antes de hablar. Se recomienda confiar en el proceso y dar tiempo para que las cosas decanten y para que las personas reflexionen sobre ellas. Una mente tranquila es una mente activa en EM.

● REGLAS QUE PROMUEVEN CONVERSACIONES

● **Regla de Importancia:** "En una escala del 0 al 10, donde 0 significa "nada importante" y 10 significa "lo más importante para mí en este momento", ¿qué tan importante diría que es para usted _____(no consumir alcohol)?"

La respuesta será un número entre 0 y 10. En sí, esta pregunta es de utilidad limitada. El valor para



la conversación de cambio viene con la pregunta de seguimiento sobre el número que la persona eligió:

"¿Y por qué estás en un _____ y no en 0 [o en un número menor]?"

Se tiene en cuenta que el reflejo de corrección podría hacer que uno haga la pregunta opuesta, "¿Por qué estás en 6 y no en 10?". La respuesta a esa pregunta es una conversación de mantenimiento, mientras que preguntar "¿Por qué estás en 6 y no en 2?" probablemente evoque una conversación de cambio (Las razones por las cuales el cambio es importante).

¿Qué pasa si la persona, cuando se le pregunta sobre la importancia, responde "cero"? Puede suceder, aunque rara vez ocurre. Aun así, esto proporciona información útil. Un cero verdadero indicaría que no hay ambivalencia (al menos con respecto a la importancia actual) y sugeriría explorar otros aspectos de DARN además de la necesidad, o quizás buscar estrategias para crear ambivalencia.

Aunque esta técnica se ha llamado "regla de preparación", casi nunca preguntamos "en una escala de 0 a 10, ¿qué tan listo está para cambiar?". Preguntar si una persona está lista para cambiar es presionar para que cambie. Es por eso que preferimos preguntar sobre la necesidad percibida (importancia).

- **Regla de la autoeficacia:** Es posible usar la regla para preguntar sobre otros aspectos de la charla preparatoria para el cambio.

Luego de la pregunta sobre la importancia se puede preguntar "En una escala del 1 al 10 ¿Cuán confiado te sientes de cambiar? siendo 1 poco confiado." Una vez que la persona refiere un número de esa escala, le preguntamos "¿Por qué no es menos?" Nuevamente la misma promueve conversación para el cambio.

Una regla probablemente sea suficiente para provocar una conversación para el cambio, y no recomendamos usar más de dos en una conversación porque puede volverse tediosa.

Otra posible pregunta de seguimiento para evocar una conversación de cambio es preguntar: "¿Qué se necesitaría para pasar de un [número actual que dijo la persona] a, digamos, un [número más alto]?" En otras palabras, ¿qué podría suceder para que el cambio sea más importante? También se puede preguntar qué número podría dar una persona importante (como un cónyuge) (para que la persona haga este cambio) y, en el seguimiento: "¿Por qué creen que su número sería tan alto?".

Si las calificaciones numéricas no parecen ser el mejor enfoque para el paciente desarrolle una escala que sea más apropiada, se puede recurrir a varios puntos a lo largo de la escala pero con palabras, imágenes o incluso animales. También es posible usar una escala visual sin ninguna marca; por ejemplo, una línea simple con "Extremadamente importante" en un extremo y "Nada importante" en el otro. Se le puede pedir a la persona que haga una marca de lápiz para mostrar dónde está, para medirla más tarde. Las escalas con manipulación física también pueden ser útiles, como una diapositiva que las personas pueden mover a lo largo de una línea para mostrar su posición actual. Una regla colocada en la parte posterior de dicho dispositivo que le permita asignar rápidamente un número si lo necesita para fines de datos. Independientemente del tipo de escala que se utilice, es posible hacer la pregunta de seguimiento de por qué la persona eligió su punto en la escala en lugar de uno inferior.

A continuación presentamos una serie de técnicas e intervenciones posibles que son útiles para evocar la conversación hacia el cambio:

TÉCNICAS	ROL DEL TERAPEUTA	POSIBLES INTERVENCIONES
Preguntas Evocadoras	Preguntas directas y abiertas. Se pueden realizar considerando cada una de las cuatro categorías descritas previamente.	1. “¿Qué cosas te hacen pensar que esto sea un problema?” 2. “¿Qué cree que te ocurrirá si no realizas un cambio?” 3. “¿Cuáles son las razones que ve para cambiar?” 4. “¿Qué es lo que cree que le funcionará, si decide cambiar?”
Balance Decisional	Se busca que el paciente comente tanto los aspectos positivos como negativos de su comportamiento actual.	Se sugiere comenzar el balance preguntando por los aspectos positivos del uso de sustancias. Ya que hace sentir más cómodos a los pacientes y permite, contemplar ambos lados de la ambivalencia.
Elaboración	Se pide al paciente que comente ejemplos específicos y que aclare por qué cada uno de estos ejemplos le representan un problema.	El paciente elabora sobre aquellos temas que él mismo mencionó durante el curso de la entrevista.
Utilizar los extremos	Se solicita al paciente que describa los puntos extremos de sus preocupaciones o, en otras palabras, que imagine las consecuencias más negativas, con el objeto de que éste exprese afirmaciones automotivadoras.	“¿Qué es lo que más le preocupa?” “¿Cuáles cree que son las peores cosas que le podrían pasar si continúa comportándose de la manera en que lo ha venido haciendo hasta ahora?” “¿Qué sería lo peor que podrías perder si no cambias?”
Mirando hacia atrás	Se pide al paciente que recuerde el tiempo anterior a que el problema surgiera y que compare ese periodo con la situación actual. Esto puede ser útil para generar afirmaciones automotivadoras.	“¿Recuerda el tiempo en que las cosas te iban bien? ¿Qué es lo que ha cambiado?” “¿De qué forma el consumo de drogas ha hecho que usted se atasque y no siga adelante con su desarrollo personal?”
Mirando hacia delante	Se ayuda al pacientes a imaginar cambios personales a partir de una modificación en su comportamiento a futuro, lo que puede facilitar la expresión de tales afirmaciones	“¿De qué manera le gustaría que las cosas cambien?” “¿Cuáles son los mejores resultados que usted podría imaginar si llevase a cabo un cambio?”



Explorando metas y valores	Se exploran aquellas cosas que el paciente considera más importantes en su vida, así como los objetivos o valores personales. Buscando conciencia respecto de cómo la conducta problemática resulta incoherente con tales valores u objetivos.	<i>El punto central en este aspecto es analizar y desarrollar temas de discrepancia entre las consecuencias reales o potenciales de su conducta actual y los objetivos más amplios.</i>
Paradoja	Se asume el rol de “no problema” del conflicto del paciente, con el fin de provocar la parte opuesta del mismo. El terapeuta debe intentar estimular la ocurrencia de afirmaciones automotivadoras a través de la enunciación de comentarios directamente opuestos a éstas.	<i>“No me has convencido todavía de que reconozcas que tengas una verdadera preocupación” “¿estás seguro que el consumo te trae consecuencias negativas?” “No estoy seguro de que usted crea que podría cambiar incluso si quisiera”</i>

Planificar

El proceso de planificar comprende tanto desarrollar el compromiso para el cambio como formular un plan de acción específico. Se trata de una conversación sobre la acción poniendo en práctica una escucha activa para ayudar a la persona a encontrar sus propias soluciones, promover su autonomía en la toma de decisiones y reforzar el discurso de cambio a medida que el plan va tomando forma. Es importante detectar el momento oportuno para empezar a planificar y explorar recursos, opciones y posibilidades de cambio.

El plan de acción no es estático, ya que pueden aparecer nuevos obstáculos y prioridades que podrían llevar a la persona a revisar sus planes y compromiso con el cambio. Esto conduce a la necesidad de reevaluar la planificación a medida que se avanza.

¿Cómo nos damos cuenta que la persona está lista para comenzar a discutir no solo el por qué del cambio sino también, el cómo llevarlo a cabo? Será la persona quien lo dirá.

La planificación es un proceso de negociación y colaboración basado en la experiencia propia de quien consulta, ya que en última instancia es quién llevará a cabo el plan de cambio. Si se intenta desarrollar un plan de cambio antes de que la persona esté suficientemente preparada, puede ocurrir que esto afecte cualquier progreso que el paciente haya realizado previamente a partir de generar compromiso, enfocar y evocar.

Ayudar a alguien a formar un plan de cambio no es necesariamente una práctica simple ni una cuestión de aconsejar a alguien que haga esto o aquello. Si fuera tan simple, quienes consultan probablemente lo harían por sí mismos.

El proceso de planificación en EM es estar con alguien mientras se forma un plan de cambio que funcione. Por supuesto, no solo sentarse allí pasivamente. Es importante el compromiso y mantener un ojo atento centrado en el horizonte, ofreciendo modestamente la propia experiencia profesional según sea necesario para ayudar a desarrollar un plan que tenga sentido para la persona.

La forma en la que hablamos sobre el plan de cambio es tan importante como lo que decimos acerca del mismo. Si te conviertes en el defensor del cambio el resultado puede ser la renuencia, conversación de

mantenimiento y la discordia. La tarea es obtener un plan de cambio (y conversación en relación al cambio) por parte de la persona. Esto no significa que no se pueda ayudar, pero en última instancia, es la persona quien debe crear e implementar el plan. La claridad de la planificación depende de la claridad del objetivo. A veces el proceso produce un objetivo claro, como dejar de fumar o buscar trabajo. Otros objetivos identificados son más difusos, como "comer mejor" o "ayudar a mi hijo a aprender a ser más responsable". Debemos ayudar a que el objetivo sea específico porque esto puede aclarar los pasos, lo que también facilitará el progreso.

BIBLIOGRAFÍA

Becoña Iglesias, E., & Cortez Tomás, M. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Socidrogalcohol.

Miller, W. and Rollnick, S. (1991) Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behaviors. Guilford Press, New York.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Motivational interviewing: Helping people change (applications of motivational interviewing). Guilford Press. Nueva York

ANEXOS

FICHA 1

Hoja de objetivos

1) Los cambios que quiero realizar durante las siguientes 12 semanas son:

-
-
-

2) Las razones más importantes para hacer estos cambios son:

-
-
-

3) Los pasos a seguir para realizar estos cambios son:

-
-
-

4) Las formas en que otros pueden ayudarme son:

-
-
-

5) Algunas cosas que pueden interferir con este plan son:

-
-
-

FICHA 2

Abordar la Ambivalencia:

● Balance decisional

● Objetivos:

- Esclarecer qué se pierde y que se gana si se continúa usando drogas. (Las evaluaciones son personales, sociales, laborales o de proyecto vital. Se recurre a dibujos, escritos).
- Explorar o profundizar en las consecuencias que el paciente enumera como positivas del consumo (Generalmente al hacer esto se llega a la conclusión de que no son tan así).
- Enfatizar que el consumo no puede ser separado de sus consecuencias.

PROS DE CONSUMIR	PROS DE NO CONSUMIR

CONTRAS DE CONSUMIR	CONTRAS DE NO CONSUMIR

RAAC

Red Asistencial
de las Adicciones
de Córdoba



PLAN PROVINCIAL DE
**PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES**

Secretaría de
**PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES**

Ministerio de
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA



**ENTRE
TODOS**