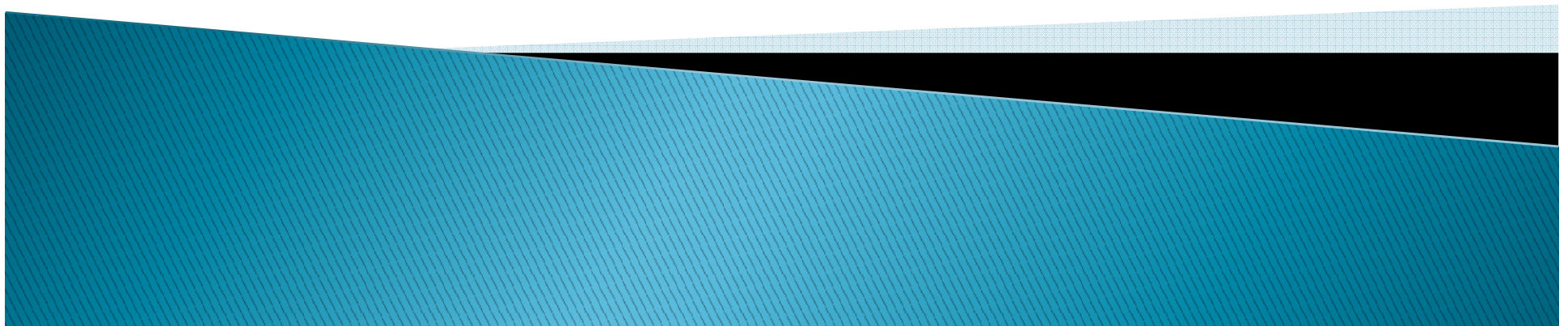


# Entrevista Motivacional


Dra Viviana Visús  
[viviana.visus@hospitalitaliano.org.ar](mailto:viviana.visus@hospitalitaliano.org.ar)



# Entrevista Motivacional

- ▶ Estilo terapéutico **centrado en la persona, colaborativo**, que aborda el problema de la ambivalencia para el cambio

¿Por qué un estilo de comunicación particular para el cambio de hábito?



# Linealidad vs Complejidad



¿Cuáles son los componentes de la Entrevista Motivacional?

# Entrevista Motivacional

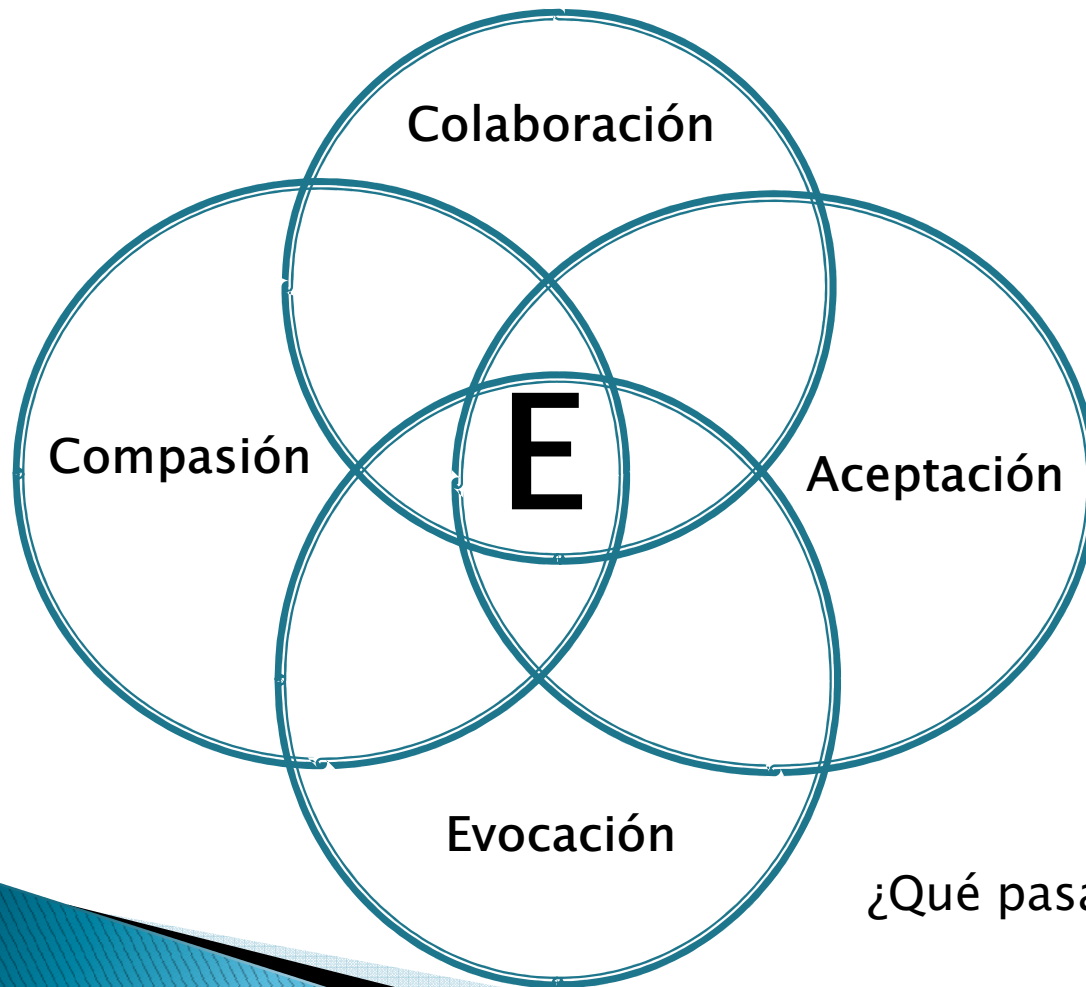
## Espíritu y técnica

- ▶ No forma parte de la técnica aunque le da forma. Habla más acerca del profesional en cuanto persona
- ▶ Es la actitud mental, emocional y del corazón que subyace en la comunicación
- ▶ Es disposición natural, asunción de lo que va a encontrar en el paciente

¿Cómo esta asunción modifica la consulta?



# Espíritu de la Entrevista Motivacional



- Valor esencial
- Autonomía
- Empatía precisa
- Afirmación

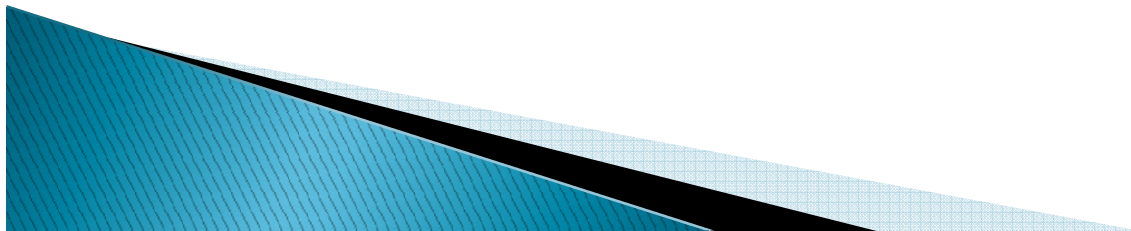
¿Qué pasa cuando estudiamos medicina?

# Estudiar medicina y absorber el sistema de creencias de la institución médica



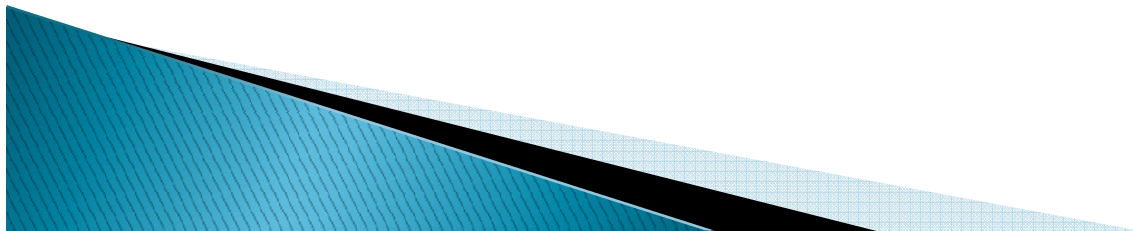
# Separación Cuerpo Mente

- ▶ Los médicos nos ocupamos del cuerpo
- ▶ Lo que le pasa al cuerpo se explica por diferentes disfunciones: tisular, molecular, atómica...
- ▶ Los problemas de la mente, emociones, sociales o morales competen a otras disciplinas y no forman parte de la problemática del cuerpo.



# El cuerpo como una máquina

- ▶ El cuerpo puede ser separado y estudiado por partes
- ▶ El médico es como un mecánico que repara desperfectos
- ▶ Los problemas técnicos requieren soluciones técnicas





# El paciente como un objeto

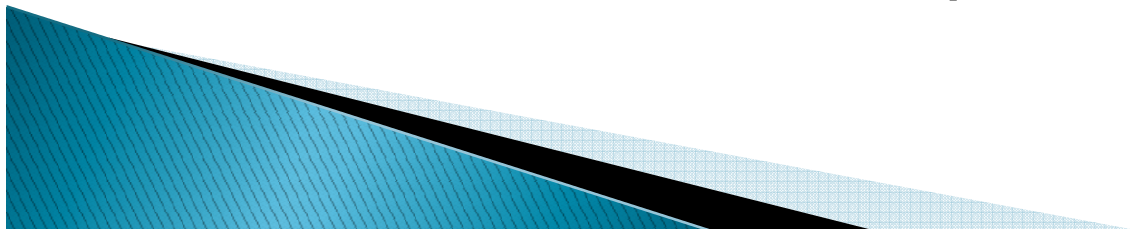
- ▶ Una vez aceptados los dos puntos anteriores, el médico queda exento de la responsabilidad por la mente, emociones y espíritu del paciente.

Vi un caso de un niño de dos años con una enfermedad congénita muy interesante....



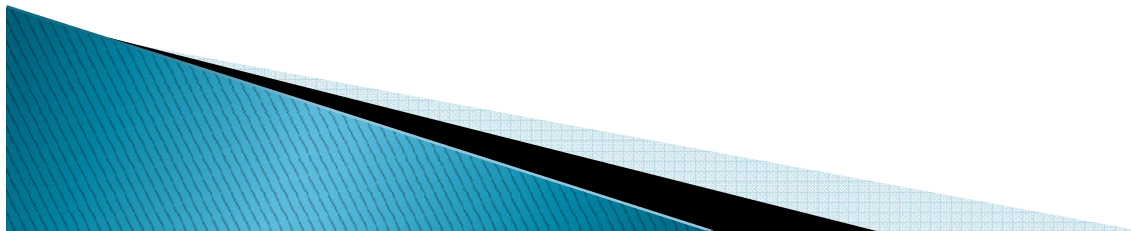
# Algunas deducciones hasta acá

- ▶ No es competencia del médico entender sobre la mente, emociones y comportamientos de las personas
- ▶ Rol del médico es el de experto reparador. El saber experto se aprende en la universidad por lo tanto el paciente es ajeno a este saber
- ▶ Habilidad comunicacional apropiada es hacer las preguntas indicadas para detectar eficaz y eficientemente el desperfecto y repararlo.




# Distanciamiento del paciente

- ▶ El médico es invitado a protegerse a sí mismo evitando involucrarse emocionalmente con los pacientes
- ▶ Los sentimientos del paciente no son importantes y los del profesional tampoco

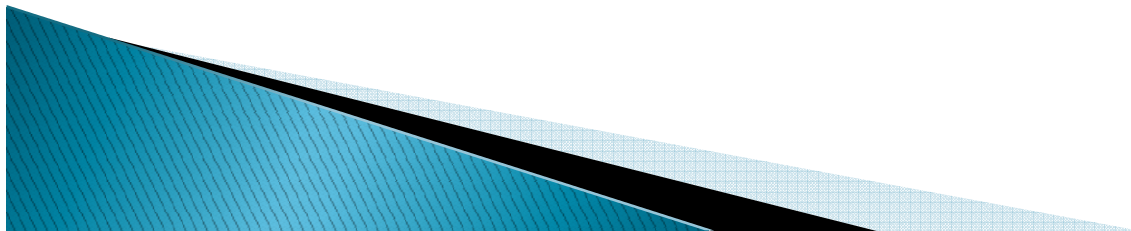


# Autoridad y responsabilidad inherente al médico, no al paciente.

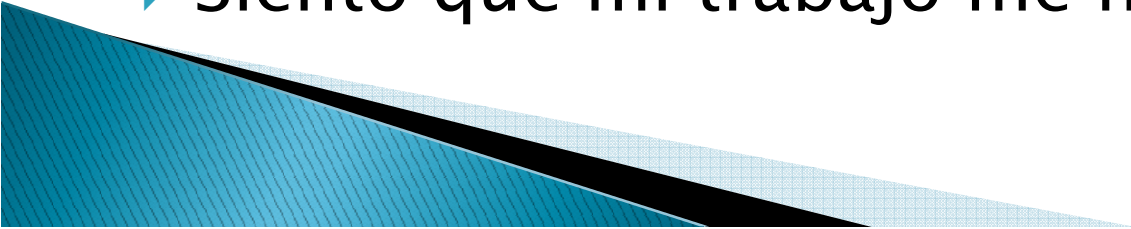
- ▶ Se espera del médico la toma de decisiones rápidas y respaldadas
  - ▶ El médico es quien indica, tiene la autoridad y la responsabilidad de las decisiones y los resultados.
- 

# Algunas consecuencias

- ▶ Si el cuerpo de los demás es una máquina el mío también. Yo puedo abusar de él y repararlo más tarde
- ▶ Los sentimientos y emociones de los demás no tienen importancia y los míos tampoco
- ▶ Sumisión a sistemas de entrenamiento que privan al médico de necesidades básicas
- ▶ Auto abuso físico e indiferencia emocional:  
Tierra fértil para el burn-out



# Cuestionario de Maslach

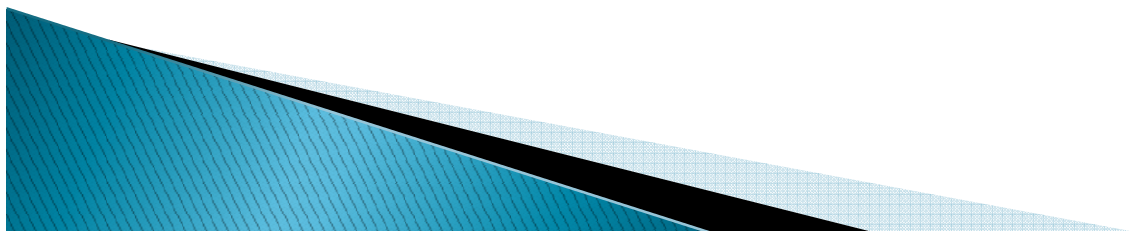
- ▶ Me siento emocionalmente agotado en mi trabajo
  - ▶ Trabajar con gente me cansa
  - ▶ Me siento frustrado en mi trabajo
  - ▶ Siento que realmente no me importa lo que le pase a los pacientes
  - ▶ Me siento al límite de mis posibilidades
  - ▶ Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
  - ▶ Siento que mi trabajo me ha desgastado
- 

# Espíritu de una conversación centrada en la persona



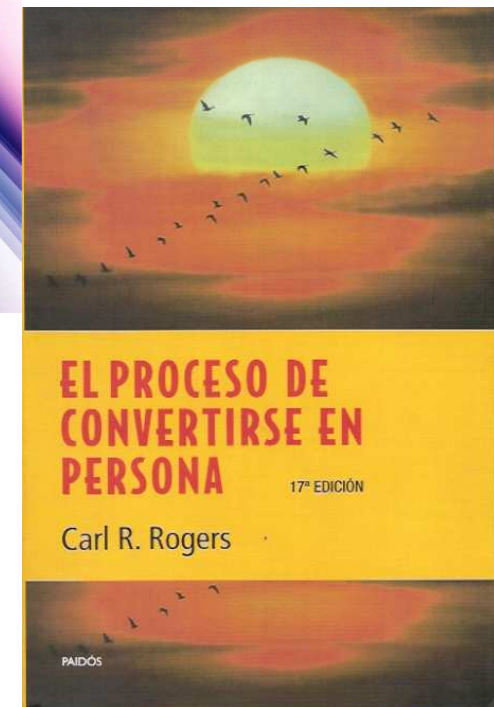
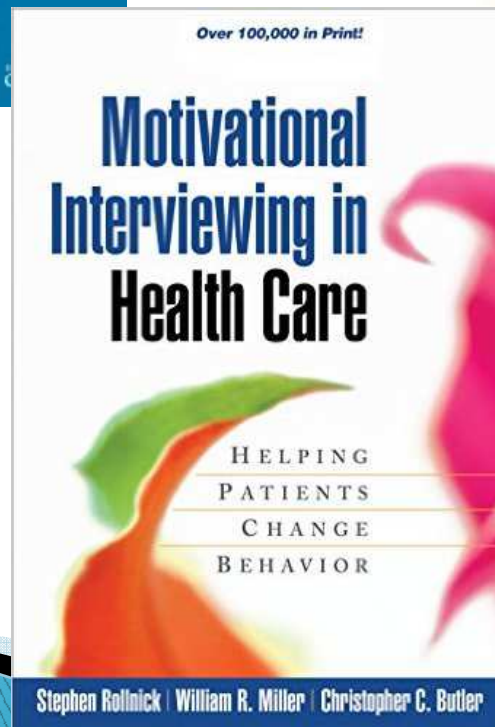
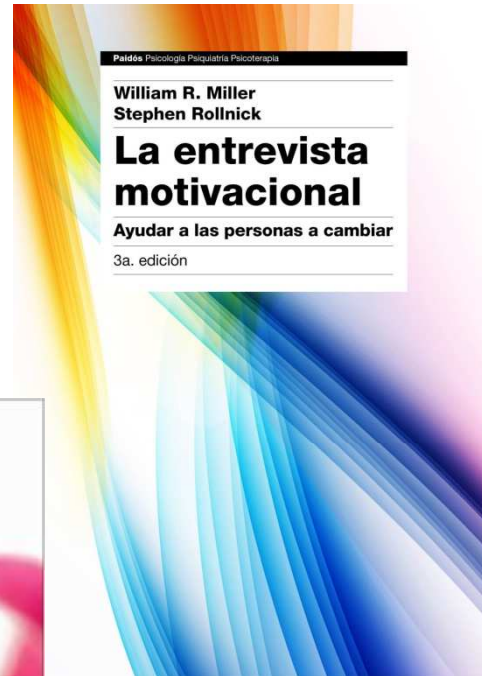
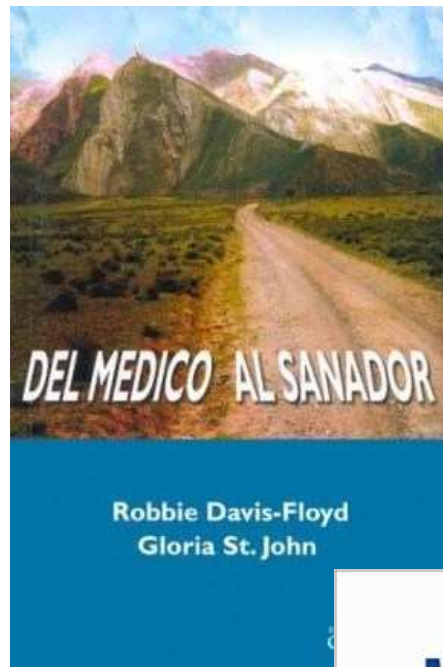
- ▶ No podemos vivir sin “sistemas de creencias” pero podemos aprender a estar conscientes y darnos cuenta de cómo influyen nuestros pensamientos y dan forma a nuestras experiencias, a entender que abren algunas posibilidades mientras cierran otras.
- ▶ Esta consciencia puede traer una rara clase de libertad: La libertad de pensar más allá.

**Robbie Davis–Floyd**





# ¡Muchas gracias!



# Estilos de comunicación

Directivo	Guía o colaborativo	Acompañamiento
Ofrecer ayuda Información Instrucciones Consejo	Escuchar Ofrecer información experta	Escuchar sin intervenir Esfuerzo por entender
Se lo que debes hacer y cómo lo debes hacer. Estoy a cargo		Confío en tu juicio, me quedaré contigo y dejaré que lo resuelvas a tu manera
Obedecer Adherir cumplir		Tomar las riendas Avanzar Explorar

# Sistema de creencias tecnocrático en medicina

1. Separación cuerpo -mente
2. Considerar el cuerpo como una máquina
3. Ver al paciente como un objeto
4. Distanciamiento médico-paciente
5. Diagnóstico y tratamiento de afuera hacia adentro
6. Organización jerárquica y estandarizada del cuidado
7. Autoridad inherente al médico, no al paciente
8. Sobrevaloración de la ciencia y la tecnología
9. Intervenciones agresivas con énfasis en resultados a corto plazo
10. La muerte como derrota
11. Sistemas guiados por ganancias
12. Intolerancia a otras modalidades

