

## ¿Y si nunca se consigue entrar en la rueda?

Gracia Soguero, E. Residente de medicina de familia en Zaragoza



**Resumen:** Esta residente de medicina de familia refleja en esta narrativa clínica el impacto que sobre ella misma como persona y profesional tiene el reto de ayudar a un paciente muy especial: su padre, reflexionando sobre la utilidad de estrategias comunicativas preestablecidas como la entrevista motivacional.

**What if you never get into the wheel? Abstract:** This family medicine resident reflects in this clinical narrative the impact that the challenge of helping a very special patient has on herself as a person and professional: her father, reflecting on the usefulness of pre-established communicative strategies such as the motivational interview.

Habían pasado tres años. Quizá cuatro. Es una fecha que ha marcado mi vida y, sin embargo, soy incapaz de recordarla. En ese momento no trataba de recordar el maldito día, ni siquiera el año. Me dirigía a uno de los muchos talleres que inundan tus días como residente de medicina de familia y comunitaria. Para ser sinceros, hay algunos que no acabas de entender qué sentido tienen en tu formación. Pero este era diferente. Se titulaba ¿La entrevista motivacional?. ¿A quién no le parece interesante aprender habilidades comunicativas? ¿Quién sale realmente formado de la carrera universitaria? Por mi cabeza rondaban muchas otras preguntas. Pero, sobre todo, un pensamiento recurrente, ¿no puede volver a sucederme lo mismo?.

Mis expectativas se incrementaron cuando me di cuenta de que la ponente era psicóloga. Como en todos los casos, y no digo que no sea necesario, comenzamos con unas pinceladas teóricas. En primer lugar, la definición, de la cual resaltaría su finalidad, ¿provocar un cambio en el comportamiento?. En segundo lugar, las fases: precontemplación, contemplación, determinación, acción,

mantenimiento y recaída. Parece que la entrevista motivacional se inicia en una fase en la que el paciente sabe que tiene un problema, aunque no es consciente de él. O bien, se salta a la segunda etapa donde el paciente muestra ambivalencia, considera y rechaza el cambio a la vez. Pero ¿y si nunca se consigue entrar en la rueda del cambio?

Habían pasado más de cuatro años. Estoy segura porque por aquella época todavía estaba sufriendo las grandes clases magistrales de diferentes catedráticos. Era navidad. Volvía a casa después de varios meses. Sin ser del todo consciente, me iba a enfrentar a mi primer intento de entrevista motivacional:

- Sabes mejor que nadie lo que significan las transaminasas elevadas.
- ¿Qué quieres decir con eso?
- Pues? que igual estás bebiendo demasiado alcohol. Vamos a contar las unidades de alcohol que bebes en un día normal.
- No creo que sea necesario. Únicamente bebo una cerveza durante el almuerzo y un poco de vino en las comidas. No creo que eso sea un problema.
- No sueles beber agua. Cuando tienes sed también bebes vino con gaseosa?
- ¿Ahora eres detective?
- No, simplemente soy tu hija, y estoy preocupada por ti.
- Pues no te preocupes, no tengo ningún problema. Además, puedo dejar de beber cuando quiera.

Atrapada en la trampa de la confrontación-negación. No estaba dispuesta a tirar la toalla. No tan pronto. Era mi padre. Necesitaba ayuda, aunque él jamás lo reconociera. Leí mucho. Intenté formarme por mi cuenta. Apliqué las cinco primeras estrategias: preguntas abiertas, escucha reflexiva, afirmar y apoyar durante la entrevista, resumir y la gran protagonista en todo acto comunicativo, la empatía. Nada. No conseguí absolutamente nada. Sé lo que estás pensando: una hija no puede asumir ese papel. Y quizá tengas razón. Pero en ese momento no lo pensé. Era mi padre. Y solo podía pensar que necesitaba ayuda. Mi ayuda.

El taller estaba acabando. Había explicado casi toda la teoría, la misma que unos años atrás ya había leído yo. Pero ¿y las soluciones? ¿cómo lo hago con mis pacientes? ¿cómo lo hago con ?mi paciente?? No me puedo creer que este taller termine así. Tímidamente levanté la mano. En ese momento todavía se me ponía un nudo en la garganta cada vez que tenía que hablar de él. No te puede temblar la voz, tienes que sonar aséptica, profesional, venga respira. No mezcles tiempos verbales, usa el pasado, nada de presente.

- ¿Y si nunca se consigue entrar en la rueda del cambio?

Que fracaso, mientras hablaba se me escapó una lágrima. Vi con el rabillo del ojo como la compañera de al lado buscaba y me ofrecía un pañuelo.

Silencio. Esa fue la primera respuesta que obtuve. ?Eso es como si le digo a mi padre que deje de fumar, no me va a hacer caso?, esa fue la segunda respuesta. Vaya decepción. Ninguna solución. ¿Qué clase de respuesta es esa? Decidí hacer oídos sordos. Demasiadas expectativas creadas quizá. El taller acabó con un gran abrazo colectivo que rodeó todos mis recuerdos y pensamientos de desilusión.

En uno de los muchos artículos que leí después realizaron una encuesta a varias personas que habían conseguido abandonar una actividad o sustancia perjudicial para la salud. ¿?Cómo se produce el cambio?? fue la pregunta estrella. La mayoría de ellos respondieron que porque así lo habían decidido ellos. Otros relataron determinados desencadenantes al cambio como

acontecimientos vitales importantes, experiencias religiosas, relaciones con amigos o familiares entre muchos otros. Todos necesitaron ese punto de partida para iniciar el proceso del cambio. Estamos otra vez en la casilla de salida, la misma sensación que hace tres o cuatro años. No. Más de cuatro años seguro. ¿Y si nunca se dan esas condiciones? ¿No existen herramientas previas a esa línea de salida? Sé lo que estás pensando: hay personas que deciden que no quieren recibir ayuda. Pero ¿cuándo desistir si es mi paciente? ¿cuándo desistir si es mi padre? Y no me vuelvas a decir que ese es el error. Yo sólo sé que él necesitaba ayuda. Mi ayuda.