



Universidad de Valladolid



MESA 1: FORMACIÓN EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL: PREGRADO

VII Fórum GETEM

La Entrevista Motivacional en El Camino

Valladolid, 02-04 octubre 2025



ÁLVARO DíEZ REVUELTA

Lic. Psicología / PhD Neuropsicología.

Profesor Contratado Doctor

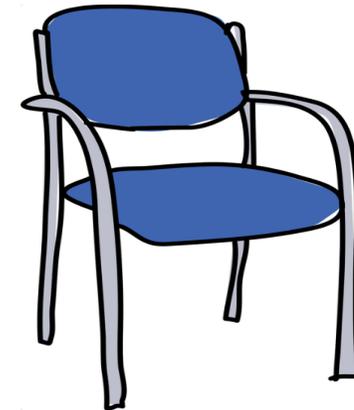
Área de Psiquiatría (Fac. Medicina).

Universidad de Valladolid

(a.diez@uva.es)

“Cuando la silla es la herramienta básica de los profesionales sanitarios”

Contenidos formativos y la experiencia del roleplaying en el aula



Dra. Susana Redondo Martín

Profesora Asociada del área de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

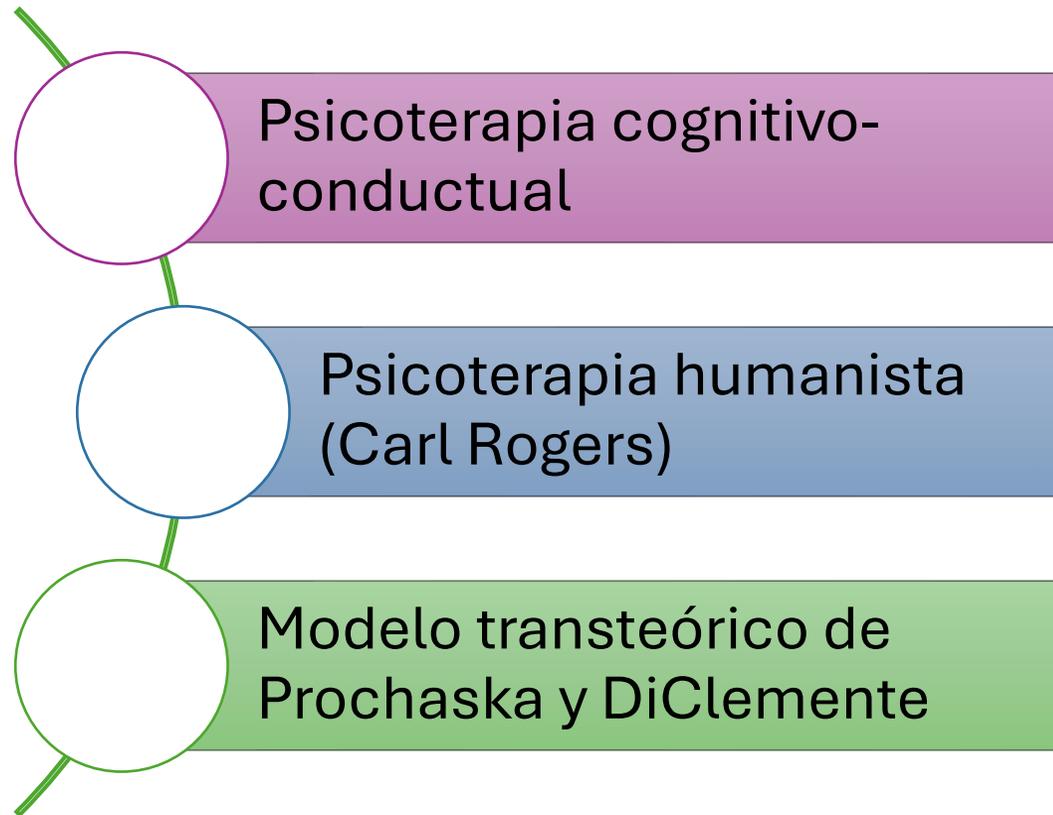
(susana.redondo@uva.es)



¿Dónde y cuándo se realiza la formación?

GRADO	ASIGNATURA	CURSO	DURACIÓN	ROLE-PLAYING	ÚLTIMO CURSO
MEDICINA	Psicología (ADR) 	2º	1+1 horas	Entrevista	2024-25
	Propedéutica (ADR)	3º	3 horas	Caso	2024-25
	Medicina preventiva y salud pública (SRM)	5º	1,5 horas 2,5 horas	SÍ SÍ	2024-25 2022-23
NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA	CC del comportamiento y la comunicación (ADR) 	1º	1+1 horas	Entrevista	2024-25
	Salud pública (SRM)	3º	4 horas	SÍ	2024-25
TRABAJO SOCIAL	Salud Pública (SRM)	3º	3 horas	SÍ	2022-23

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL



DOS FILOSOFÍAS

DOCERE

*“vertir
motivación
en un
vaso”*

DOCARE

*“sacar
motivación de
un pozo”*

EVOLUCIÓN DE LA ACTITUD TERAPÉUTICA

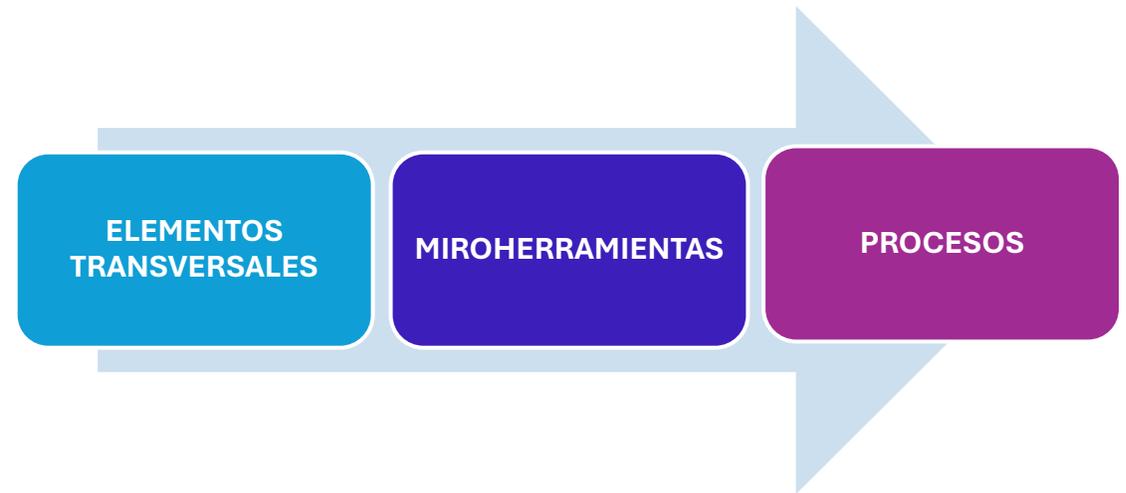
Modelo Informativo → **Modelo Motivacional**

RUEDA DEL CAMBIO

(Prochaska y Di-Clemente)



ASPECTOS CLAVE EM



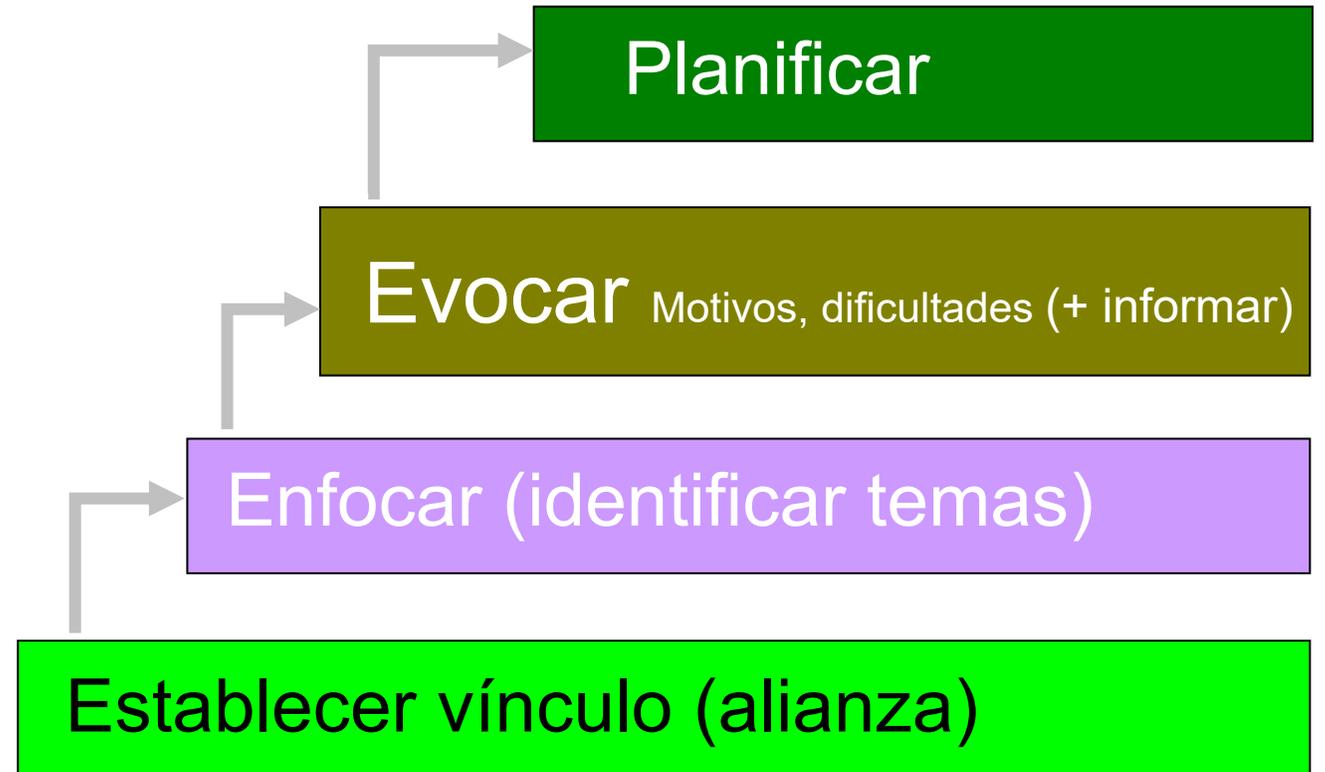
ELEMENTOS TRANSVERSALES

- Empatía
- Adaptarse a la Resistencia
- Manejar la Ambivalencia
- Evitar el Reflejo Corrector
- Escucha Activa

HERRAMIENTAS - PROSA

- Preguntas abiertas
- Reflejos
- Ofrecer información y consejo
- Sumarios o resúmenes
- Afirmación o Refuerzos (autoeficacia)

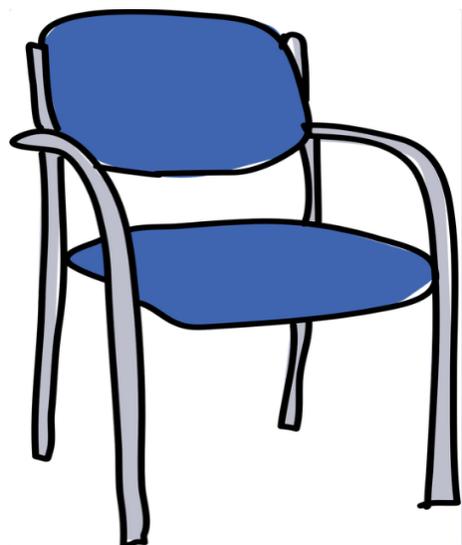
4 PROCESOS BÁSICOS



¿Qué nos traslada el alumnado de la formación?



Lo que cuenta es su valoración



Durante una entrevista, le **preguntaron al Doctor Gregorio Marañón por el avance más importante que había tenido la medicina y él respondió “la silla”**, acotando después “en la práctica de la medicina lo más importante es lo que cuenta el paciente”





humaniz *AS*

Humanizando la Atención Sanitaria Perspectiva docente



ÁLVARO DÍEZ REVUELTA

Lic. Psicología / PhD Neuropsicología
Profesor Contratado Doctor
Área de Psiquiatría (Fac. Medicina)
Universidad de Valladolid
(a.diez@uva.es)



Grupo en Español de Trabajo en Entrevista Motivacional

Valladolid, 2-4 de octubre de 2025



Facultad de Enfermería
Universidad de Valladolid



COLEGIO DE MÉDICOS
DE VALLADOLID



CODINUCyL
COLEGIO PROFESIONAL DE DIETISTAS-NUTRICIONISTAS
DE CASTILLA Y LEÓN



[@humanizAS_UVa](https://twitter.com/humanizAS_UVa)



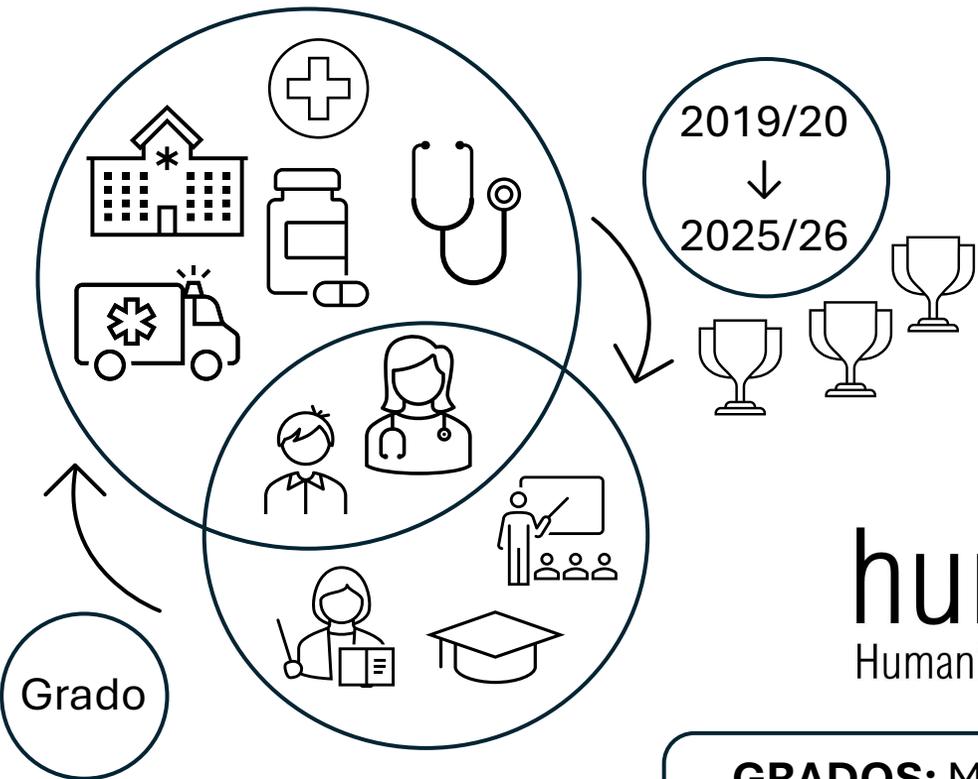
[humanizAS](https://www.instagram.com/humanizAS)



humanizas@uva.es



<https://humanizas.uva.es/>



OBJETIVOS → COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN

- Reflexión sobre humanización en la atención sanitaria.
- Conocer la realidad de la práctica clínica.
- Adquirir habilidades de comunicación y empatía.
- Aprendizaje basado en la experiencia.

¿SÓLO BENEFICIO PARA LOS ESTUDIANTES?

humaniz *AS*
Humanizando la Atención Sanitaria

“ENTREVISTA A UN PROFESIONAL SANITARIO”

GRADOS: Medicina, Nutrición y dietética, Logopedia, Enfermería, Óptica y Optometría.

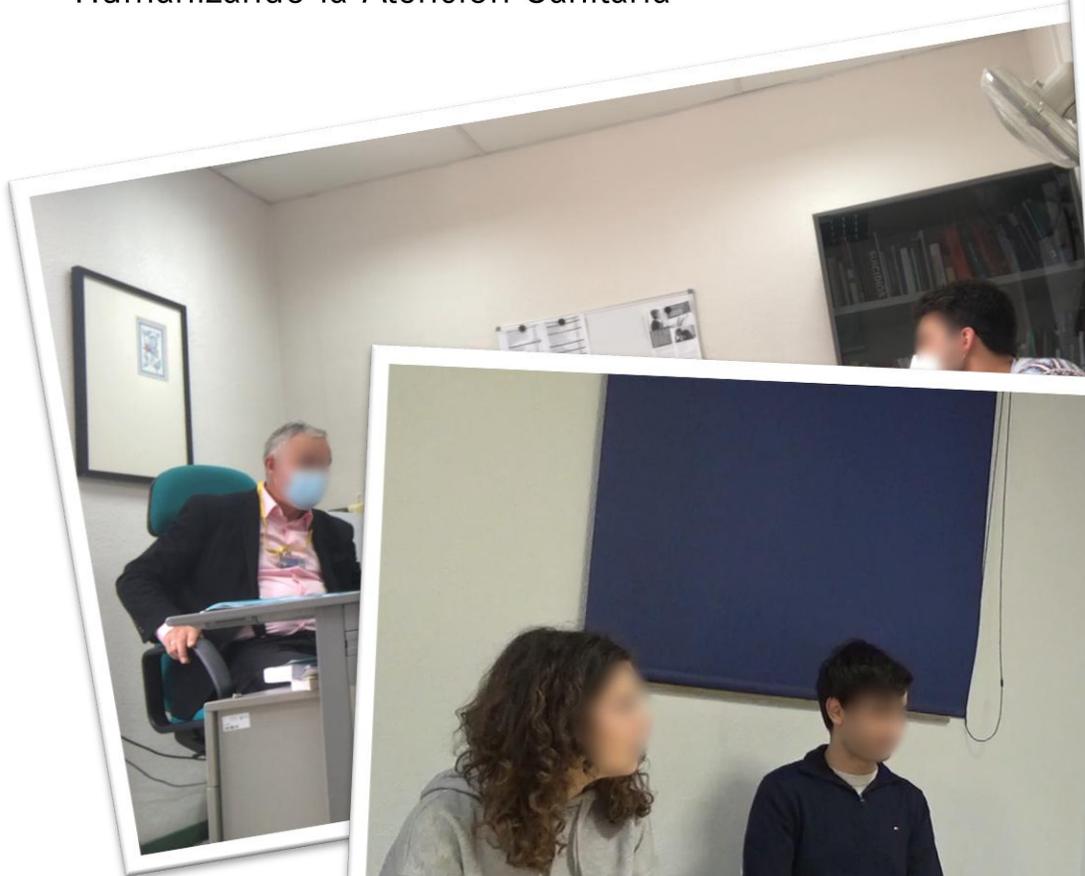
CONTENIDOS:

- Habilidades de comunicación y entrevista.
- Contacto, trato y relación con el paciente.
- Estigma, estereotipos, prejuicios, discriminación.



humanizAS

Humanizando la Atención Sanitaria





“Es una actividad **muy buena para nuestra formación** [...] Nos hace **ver la realidad de la clínica y el trato con el paciente.**”

“[...] ha sido **una experiencia muy bonita y enriquecedora** [...] además, la profesional era muy **simpática, sincera y espontánea.**”

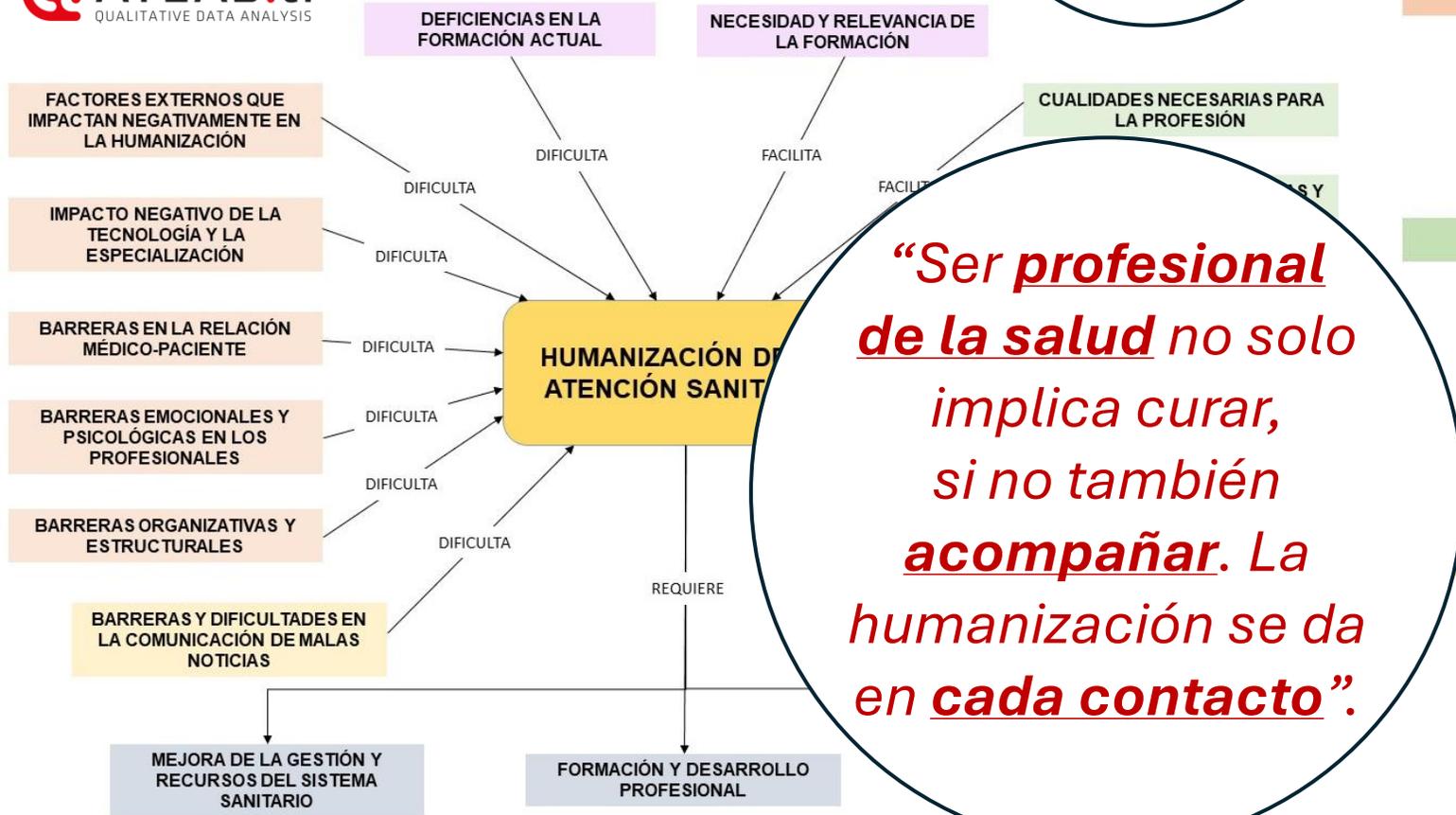
“**Ayuda a salirse de la planificación tradicional** [...] Está bien hacer **algo diferente** que solo sea leer libro [...] escuchar a un profesional dándonos consejos **es de agradecer.**”



MÉDICO AT. PRIMARIA: “[...] cada paciente es una persona con su **propia historia, no solo un conjunto de síntomas** [...] Dedicar **unos minutos a escuchar** sus preocupaciones, **entender su contexto**, puede marcar la diferencia [...] La humanización empieza por la **cercanía.**”

ENFERMERA SALUD MENTAL: “[...] el **lenguaje que usamos** es fundamental para **combatir el estigma**: evitar términos despectivos, **hablar de 'personas con un problema'** en lugar de 'enfermos', mostrar **empatía y comprensión** [...] pequeños gestos que contribuyen a crear un **ambiente de respeto.**”

DIETISTA-NUTRICIONISTA: “Nos centramos demasiado en la dieta y **olvidamos el impacto emocional de la alimentación** [...] explorar emociones, creencias y hábitos de cada paciente, **sin juzgar ni imponer.** [...] la **motivación para el cambio** surge de una relación de **confianza** donde el paciente se siente **escuchado y acompañado.**”



“Ser profesional de la salud no solo implica curar, si no también acompañar. La humanización se da en cada contacto”.

HUMANIZAR LA ATENCIÓN SANITARIA

¿POR QUÉ?

La medicina implica un trato continuo con personas, no solamente con enfermedades. La humanización de la atención sanitaria es esencial para garantizar una práctica clínica centrada en la persona y sus necesidades.

¿QUÉ EVITAR?

- ✗ Consultas frías, rápidas y con excesiva atención a lo tecnológico.
- ✗ Tratar a los pacientes como enfermedades.
- ✗ Comunicación distante o autoritaria.
- ✗ Alejamiento de lo emocional.
- ✗ Fragmentar la atención entre niveles asistenciales.

¿QUÉ POTENCIAR?

- ✓ Escuchar activamente, entender y empatizar.
- ✓ Crear un espacio tranquilo y seguro.
- ✓ Respetar los sentimientos y decisiones del paciente.
- ✓ Dedicar el tiempo necesario a cada persona.
- ✓ Trabajar en equipo con otros profesionales.
- ✓ Cuidarnos a nosotros mismos.
- ✓ Formarnos en habilidades de comunicación y gestión del estrés.

¿Y EN COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS?

- Prepárate antes y acomoda el entorno.
- Explica la información de forma gradual.
- Usa un lenguaje sencillo y claro.
- Sé sincero, pero desde una perspectiva optimista.
- Acompaña después: no dejes solo al paciente.

*Ser médico no solo implica curar, si no también acompañar.
La humanización se da en cada contacto*

humanizAS

Humanizando la Atención Sanitaria



- **Coordina:** Natalia Jimeno, Álvaro Díez

- **ICOMVa:** José Luis Almudí.
- **CODINUCyL:** Naiara Carretero, Diana Martínez.

- **G. Medicina:** Natalia Jimeno, Antonio Arjona, Inés Fernández, Emma Osorio, María Fernanda Nieto, Rosa Beño.
- **G. Enfermería:** Verónica Velasco, Carlos Duránte, Lucía Pérez, Rosa M^a Cárdbaba, Clara Maestre, Francisca Torres.
- **G. Nutrición:** Álvaro Díez, Alejandro Roig.
- **G. Logopedia:** Belén Santiago, Alba Ayuso.



COLEGIO DE MÉDICOS
DE VALLADOLID



CODINUCyL
COLEGIO PROFESIONAL DE DIETISTAS-NUTRICIONISTAS
DE CASTILLA Y LEÓN



Facultad de
Enfermería
Albacete - UCLM



Comisiones humanización:

- **H. Clínico:** M. Ángeles de Pedro.
- **H. Río Hortega:** Carlos Imaz, M. Mar Villacorta.

- **Responsabilidad Social UVA:** Rosalba Fonteriz.
- **Estudiantes:** Claudia Velasco, Patricia Muñoz, Sara Mora; Marco Sánchez.



humanizAS

Humanizando la Atención Sanitaria



*Muchas
Gracias!*

¿Participas?



[@humanizAS_UVa](https://twitter.com/humanizAS_UVa)



[humanizAS](https://www.instagram.com/humanizAS)



humanizas@uva.es



<https://humanizas.uva.es/>