



# ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

---

Curso de Educación Médica Continua  
Sociedad de Nefrología del Uruguay

Dr. Juan José Dapuetto

Agradezco los aportes de los Residentes y  
Posgrados de Medicina Familiar, General y  
Comunitaria, Dres. Analía Bermolen y Luis Paiva, en  
la preparación de esta presentación.


22 de junio de 2007



# DEFINICION

---

- Es el grado en que el paciente sigue las instrucciones del médico. ( OMS 2001)
- Es el grado en que el *comportamiento* de una persona - tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario, ejecutar cambios del modo de vida - se corresponde con las *recomendaciones acordadas* con un prestador de asistencia sanitaria
- Cumplimento # Adherencia terapéutica



# CINCO DIMENSIONES INTERACTUANTES QUE INFLUYEN SOBRE LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO (OMS, 2004)

---

- I. Factores socioeconómicos
- II. Factores relacionados con el sistema de asistencia sanitaria
- III. Factores relacionados con la enfermedad
- IV. Factores relacionados con el tratamiento
- V. Factores relacionados con el paciente



# I. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

---

- Pobreza
- Analfabetismo
- Desempleo
- Falta de redes de apoyo
- Condiciones de vida inestables
- Inaccesibilidad a centros de salud
- Alto costo de los medicamentos
- Cultura – creencias
- Disfunción familiar
- Edad, sexo, raza



## II. FACTORES RELACIONADOS CON EL SISTEMA DE ASISTENCIA SANITARIA

---

- Deficiencias en la distribución de medicamentos
- Falta de adiestramiento del personal sanitario
- Relación médico-paciente.
- Sistemas en el control de enfermedades crónicas
- Trabajadores de la salud recargados.
- Falta de incentivos
- Falta de conocimientos y herramientas sobre el tema



### III. FACTORES RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD

---

- Gravedad de los síntomas
- Grado de discapacidad
- Velocidad de progresión de la enfermedad
- Disponibilidad de tratamientos efectivos
- Comorbilidad



## IV. FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

---

- Complejidad del régimen médico
- Duración del tratamiento
- Fallos anteriores
- Cambios frecuentes en el tratamiento
- Inminencia de efectos beneficiosos
- Efectos colaterales



## V. FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE

---

- Conocimientos y creencias del paciente
- Recursos
- Actitudes
- Percepciones
- Motivación
- Expectativas
- Frustraciones



# INTERVENCIÓN EN LAS 5 DIMENSIONES.

---



## INTERVENCIONES SOCIOECONÓMICAS

---

- Organizaciones comunitarias
- Educación de los pacientes analfabetos
- Evaluación de las necesidades sociales
- Estado de preparación de la familia



# INTERVENCIONES SOBRE EL SISTEMA DE ATENCIÓN SANITARIA

---

- Capacitar a los trabajadores de la salud



# INTERVENCIONES RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO

---

- Frecuencia de las dosis
- Efectos colaterales
- Complejidad del tratamiento



## INTERVENCIONES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD

---

- Identificar exigencias, síntomas y deficiencias específicas de la enfermedad
- Identificar comorbilidades



# INTERVENCIONES RELACIONADAS CON EL PACIENTE

---

- Informar al paciente
- Motivar y capacitar al paciente en el uso de estrategias cognoscitivas y comportamentales de autoregulación

***La información es necesaria  
pero difiere de la motivación***



# ¿QUE HACE CAMBIAR A LAS PERSONAS ?

---

- La motivación intrínseca
- La elección y el control propios
- El autoconvencimiento auditivo
- La autoconfianza o autoeficacia
- La ambivalencia
- El traje a medida
- La relación interpersonal



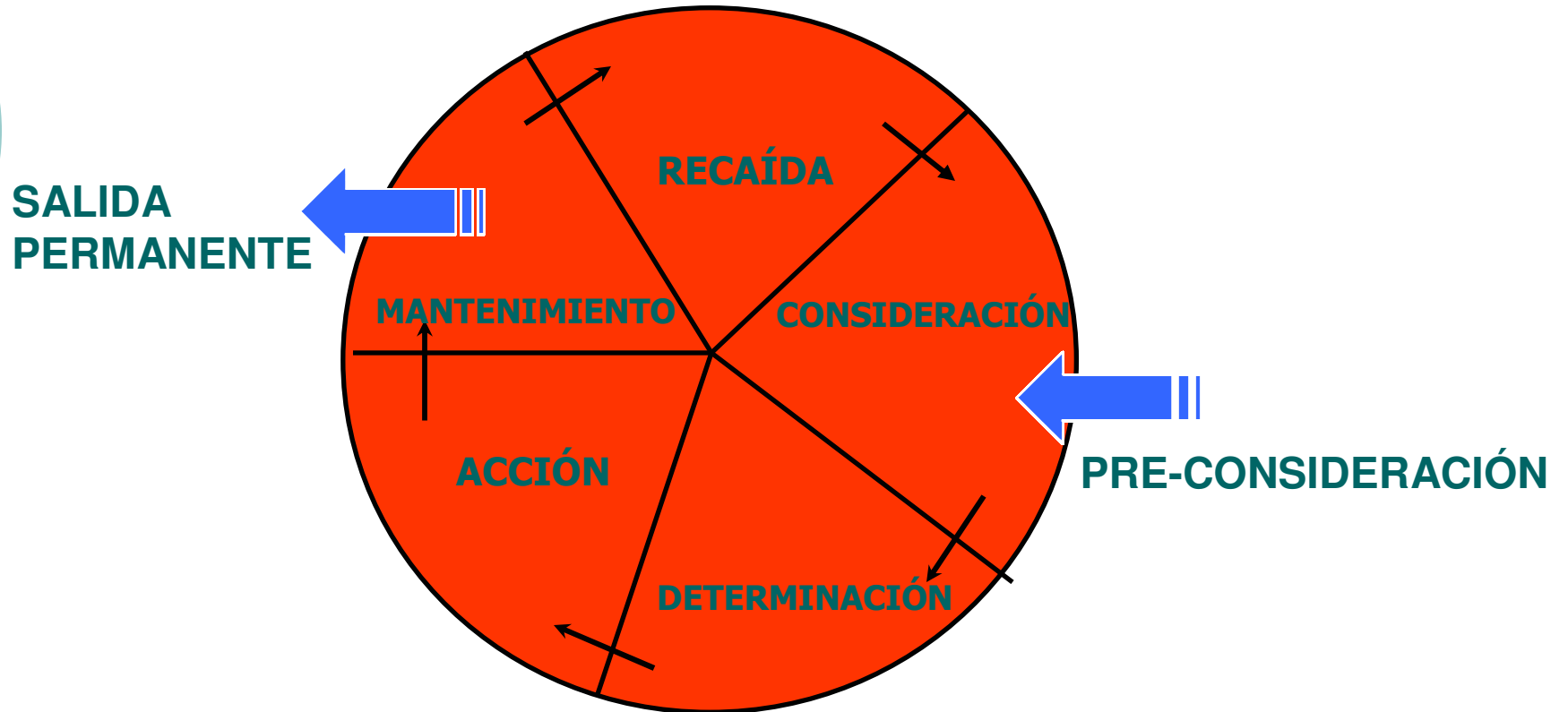
# ENTREVISTA MOTIVACIONAL

---

Es un tipo de entrevista clínica centrada en el paciente que, fundamentalmente, le ayuda a explorar y resolver ambivalencias acerca de una conducta o hábito insano para promover cambios hacia estilos de vida más saludables. Facilita que el paciente se posicione hacia el deseo de cambio, tratando de ayudarlo a reconocer y ocuparse de sus problemas y potenciando su percepción de eficacia. Permite al profesional provocar un aumento en la motivación del paciente teniendo en cuenta su nivel de motivación basal y respetando siempre sus últimas decisiones.

# Etapas de cambio

---



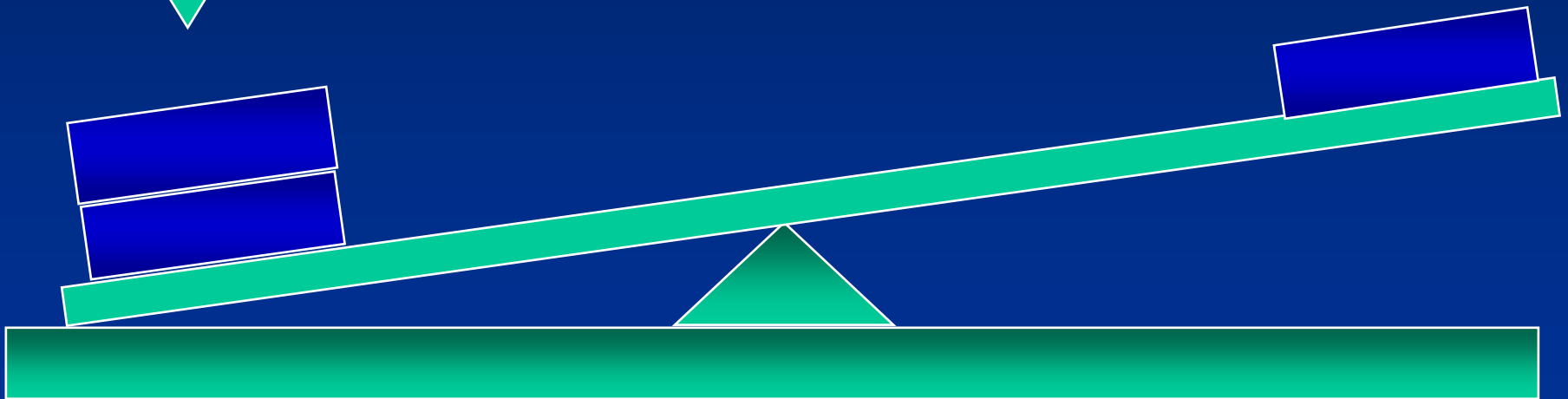
Tomado de Prochaska y DiClemente, citado por Miller W y Rollnick S: La entrevista Motivacional

# Contemplación: Balance costo-beneficio

Costos del status quo  
Beneficios del cambio



Costos del cambio  
Beneficios del status quo



Tomado de Miller W. y Rollnick S.:  
La entrevista motivacional

# Etapas del cambio y tareas del profesional

<b>Pre-consideración</b>	Despertar la duda, aumentar la percepción del paciente acerca de los riesgos y problemas de la conducta actual
<b>Consideración</b>	Inclinar el balance, evocar las razones para el cambio, los riesgos de no cambiar, aumentar la autoeficacia del paciente para cambiar la conducta actual
<b>Determinación</b>	Ayudar al paciente a determinar el mejor curso de acción a tomar en la búsqueda del cambio
<b>Acción</b>	Ayudar al paciente a dar los pasos hacia el cambio
<b>Mantenimiento</b>	Ayudar al paciente a identificar y usar estrategias para la prevención de recaídas
<b>Recaída</b>	Ayudar al paciente a renovar el proceso



# PRINCIPIOS GENERALES DE LA E.M.

---

- Expresar empatía
- Desarrollar la discrepancia
- Evitar argumentar y discutir con el paciente.
- Trabajar las resistencias del paciente
- Apoyar y fomentar la autoeficacia



# EXPRESAR EMPATIA

---

- Significa aceptar y respetar al paciente.
- Solidaridad emocional
- Se expresa con gestos y/o palabras
- Es la espina dorsal de la entrevista motivacional. Ante el dolor que prevé el paciente, el sentir que tiene apoyo emocional le resulta muy útil.



## DESARROLLAR LA DISCREPANCIA

---

- Lograr que el paciente reconozca donde se encuentra y donde querría estar respecto al hábito que quiere modificar.
- Para aumentar la eficacia de la entrevista es importante que el paciente verbalice sus discrepancias.
- Interesa aumentar el nivel de conflicto entre conducta actual y valores importantes de su vida
- Trabajar la emoción que genera la incomodidad de la duda es el mayor motor para el cambio.



## EVITAR ARGUMENTAR Y DISCUTIR

---

- Los argumentos directos y los intentos de convencer producen oposición (reactancia psicológica).
- Antes de informar es conveniente preguntar si quiere o tiene información.



# TRABAJAR LAS RESISTENCIAS DEL PACIENTE

---

Evitar actitudes que faciliten las resistencias. Ej:

- Imponer un cambio “por su bien”
- Plantear que la relación asistencial conlleva implícita o explícitamente a un cambio
- Reñir al paciente ante un no cambio.



# APOYAR Y FOMENTAR LA AUTOEFICACIA

---

- Creer en la posibilidad de cambiar es un factor motivacional importante.
- Los resultados previos satisfactorios refuerzan la creencia en su capacidad para cambiar
- Nuestra ayuda pasa por analizar con él esos resultados potenciando su positividad.



# TECNICAS DE APOYO NARRATIVO

---

- Preguntas abiertas
- Escucha reflexiva
- Reestructuración positiva
- Resumir
- Afirmaciones de automotivación



# PREGUNTAS ABIERTAS

---

- Animar al paciente a explicarse incrementando así su percepción del problema
- Estilo de entrevista de baja reactividad
- ¿cómo se siente fumando la cantidad que consume?
- ¿qué le preocupa al ver estos análisis?



# ESCUCHA REFLEXIVA

---

- Una de las habilidades cruciales de la EM
- No se limita a escuchar lo que dice el paciente sino que se responde a lo que va diciendo reflejándolo
- Se pretende favorecer tantas afirmaciones de preocupación como sea posible



# ESCUCHA REFLEXIVA

---

Pueden ser simples o complejas

- repetir
- rephrasear
- parafrasear
- señalamiento emocional



# REESTRUCTURACIÓN POSITIVA

---

- Destacar los aspectos positivos y apoyar lo dicho por el paciente mediante comentarios y frases de comprensión
- Sirve para rehabilitar la autoestima y el sentido de autoconfianza
- “debe ser difícil para Ud. mantenerse sin sal”



# RESUMIR

---

- Refuerza todo lo que se ha dicho, muestra que se ha escuchado con atención y prepara al paciente para proseguir
- Destacar de lo dicho por el paciente lo que nos parece más crucial



# AFIRMACIONES DE AUTOMOTIVACIÓN

---

- Favorecerlas y provocarlas mediante preguntas evocadoras



# TRAMPAS A EVITAR

---

- “El conocimiento de las estrategias generales útiles para afrontar la entrevista motivacional implica comprender que es lo que no se debe hacer”

W. R

Miller



# TRAMPAS A EVITAR

---

- Pregunta-Respuesta
- Confrontación-Negación
- Trampas del experto
- Etiquetaje
- Focalización prematura
- Culpabilización