



Hechos a tener en cuenta a la hora de motivar al paciente

- **CRONICIDAD:** toda cronicidad provoca relajamiento y habituación, no podemos mantener una alerta constante.
- **NO CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE INMEDIATO:** la persona descubre muy rápidamente que aunque no realice adecuadamente las pautas, no le ocurre nada negativo de inmediato.
- **PRESIÓN SOCIAL EN CONTRA:** tener en cuenta el grupo social en el que la persona se encuentra, pues dependiendo de cuál sea, puede favorecer o disminuir la adherencia al tratamiento.





Motivación para el autocuidado

- La **MOTIVACIÓN** es la probabilidad de que una persona **INICIE**, **CONTINÚE** y se **COMPROMETA** con una estrategia específica para cambiar.
- El **AUTOCUIDADO** está ligado a variables psicológicas como **AUTOESTIMA**, **AUTOEFICACIA** y **EXPECTATIVAS**.
- Cabe diferenciar si, tras la visita, la persona se siente satisfecha (nivel de satisfacción) y activa llevar a cabo la conducta indicada o si solo se da un nivel de satisfacción por el trato recibido pero no desencadena la acción adecuada.
- Cuestionar si trabaja la motivación desde la enfermedad o desde sus otros aspectos como individuo, teniendo en cuenta su área personal, su área afectiva, su área laboral, etc.





Motivación para el autocuidado

Autoeficacia

- Es la confianza que tiene uno mismo en su propia capacidad para llevar a cabo una acción.
- Aumenta si el profesional:
 - Plantea objetivos gradualmente
 - Minimiza la sensación del esfuerzo necesario para llevar a cabo los objetivos del tratamiento,
 - Valora los logros alcanzados y da un refuerzo positivo a medida que se van consiguiendo los resultados esperados
 - Favorece que la persona se atribuya el mérito por el esfuerzo empleado en alcanzar los resultados





Motivación para el autocuidado

Autoestima

- Es la valoración que uno tiene de sí mismo en los aspectos que contribuyen a la base de la identidad personal: actitudes, habilidades y la propia personalidad.
- Aumenta si el profesional:
 - Plantea objetivos realistas del tratamiento en lugar de grandes cambios.
 - No emite juicios negativos sobre los errores que pueda cometer el paciente durante el tratamiento.
 - Emplea frases positivas de refuerzo.
 - Minimiza los errores del paciente y plantea opciones para llevar a cabo adecuadamente las pautas indicadas.





Expectativas

- Es la esperanza de conseguir o realizar algo. Es aquello que un individuo considera más probable que suceda.
- Es importante no alargar en el paciente la sensación de incertidumbre, pues esto podría influir negativamente en su motivación.
- Existen dos tipos de expectativas:
 - Expectativas de autoeficacia: en qué medida la persona considera que será capaz de realizar una determinada acción.
 - Expectativas de resultados: es la estimación que hace la persona de que la conducta, una vez realizada, tendrá un resultado concreto (consecuencias de su acción).





Expectativas

- Si el resultado del tratamiento coincide con su expectativa inicial:
sensación de satisfacción
- Si el resultado del tratamiento supera las expectativas iniciales:
sensación de alegría
- Por parte del profesional, cabe tener en cuenta:
 - Preguntar al paciente si se ve capaz de llevar a cabo las indicaciones (expectativa de autoeficacia).
 - Preguntarle qué cree que puede conseguir (expectativa de resultados) si lleva a cabo las indicaciones.





Expectativas

- Si la persona cree que obtendrá un resultado seguro si realiza una determinada tarea tendrá una alta expectativa de resultado (motivación).
- Si la persona cree que seguramente no obtendrá un resultado deseado tendrá una baja expectativa de resultado (desmotivación).

Las personas tienden a perseguir metas y realizar esfuerzo si creen que podrán conseguir resultados.





Modelo de creencias de salud

- Los **beneficios del tratamiento**: es la probable eficacia que cree la persona que el tratamiento tendrá sobre su salud.
- Las **dificultades del tratamiento**: las barreras que el paciente percibe para llevar a cabo las prescripciones y/o tratamiento.
- La **gravedad de la enfermedad**: consecuencias médicas y sociales que la persona perciba de su enfermedad.
- La **susceptibilidad a la enfermedad**: probabilidades que la persona vea de evolucionar negativamente; es el grado de vulnerabilidad percibido.





Adherencia al tratamiento

- Si la persona ve que el tratamiento proporciona altos beneficios
- Ve las dificultades superables
- Es consciente de la gravedad del trastorno
- Se considera vulnerable a la evolución que pueda seguir su enfermedad si no sigue adecuadamente el tratamiento



ADHERENCIA AL TRATAMIENTO





Bibliografía

Modelo de creencias de Salud

Álvarez, B.J. (2002). Estudio de las creencias, salud y enfermedad. Análisis psicosocial. México: Editorial Trillas.

Cabrera , Tascón y Lucumí (2001). Creencias en salud: historia, constructos y aportes al modelo. Revista facultad de Salud Pública, 19(1), 91-101.

Marteau, T.M. (1993). Health beliefs and attributions. En A.K. Broome (Ed), Health Psychology. Processes and applications (pp. 1-24). London: Chapman & Hall.

Autoeficacia, Autoestima y expectativas

Ozer, E.M., Bandura, A. (1990): Mechanisms governing empowerment effects: a self-efficacy Analysis. Journal of Personality and Social Psychology, 58(3), 472-486

Villamarín, F. (1990): Autoeficacia y conductas relacionadas con la salud. Psicología de la Salud , 2(1-2), 45-64.

