

a:care

MASTERCLASS

Manejo de la falta de adherencia en pacientes con insuficiencia pancreática exocrina

Sheri D. Pruitt, PhD

*Psicólogo Clínico y Consultor en
Ciencias del Comportamiento*



Declaración sobre Exoneración de Responsabilidades

Esta presentación se ofrece únicamente para fines educativos, con la intención de servir como educación médica continua para los profesionales de la salud. El contenido de la presentación representa los puntos de vista y opiniones de los creadores originales de dicho contenido y no necesariamente representa los puntos de vista u opiniones de Abbott Products Operations AG o sus filiales ("Abbott"). La distribución de esta presentación por Abbott, a través de los sitios web de a:care u otros medios, no constituye un aval de su contenido por parte de Abbott. Abbott no ofrece ninguna declaración o garantía con relación a la exactitud, aplicabilidad, aptitud o integridad del contenido de la presentación. El uso de cualquier aspecto de esta presentación es a riesgo propio. Abbott no puede y no acepta ninguna responsabilidad u obligación por las consecuencias de cualquier característica o contenido de la presentación, ni por ninguna decisión médica tomada con base en el contenido educativo incluido en la presentación. No se permite la descarga para distribución o cualquier forma de reproducción de esta presentación.

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/ Insuficiencia Pancreática Exocrina [IPE] específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación.

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/IPE específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación

El problema de la adherencia

La adherencia es un tema complejo y multifactorial...

Modelo de adherencia de la OMS¹



Relacionada con el paciente



Social y Económica

Sistema de salud

Relacionada con la terapia

Relacionada con la condición

1. Jimmy, Beena, and Jimmy Jose. Patient medication adherence: measures in daily practice. Oman Medical Journal. 2011;26(3): 155-9



El problema de la adherencia

La adherencia es una inquietud de salud significativa y global

Pacientes que nunca reclaman los medicamentos de su fórmula médica.^{1,2}

31%

Pacientes que no toman su tratamiento en la forma en que se les indicó.³

50%

Pacientes que interrumpen su tratamiento antes de lo recomendado.²

1/3

200 mil

La mala adherencia contribuye a 200.000 muertes prematuras en Europa por año.²

125 mil millones

125.000 millones de euros al año de sobre costo de los servicios de salud en Europa, y en los EE.UU. 105.000 millones de dólares al año solo en hospitalizaciones evitables.²

1. Fischer MA, Stedman MR, Lii J, et al. Primary medication non-adherence: analysis of 195,930 electronic prescriptions. *J Gen Intern Med*.2010;25(4):284-290. doi:10.1007/s11606-010-1253-9. 2 Organisation for Economic Co-operation and Development, 2018. OECD Health Working Paper No.105 Investing in medication adherence improves health outcomes and health system efficiency. Adherence to medicines for diabetes, hypertension, and hyperlipidaemia. Available at: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/investing-in-medication-adherence-improves-health-outcomes-and-health-system-efficiency_8178962c-en;jsessionid=5fnBKosbWLCkN2vR5TAgejhLip-10-240-5-99. Accessed February 2021. 3. Brown MT, Bussell JK. Medication adherence: WHO cares?. *Mayo Clin Proc*.2011;86(4):304-314. doi:10.4065/mcp.2010.0575.



El problema de la adherencia

Específica para IPE

- Se ha informado que el manejo de la IPE es subóptimo¹
- El mal manejo está relacionado con utilización y costos mayores de la atención médica¹
- La razón más frecuente de la falla de la Terapia de Reemplazo de Enzimas Pancreáticas (TREP) es la no implementación.¹
 - Toma del medicamento en el momento incorrecto
 - Dosis inadecuada
 - Costo



1. Barkin JA, Westermann A, Hoos W, et al. Frequency of Appropriate Use of Pancreatic Enzyme Replacement Therapy and Symptomatic Response in Pancreatic Cancer Patients. *Pancreas*. 2019;48(6):780–786



El problema de la adherencia



Los medicamentos no funcionan si los pacientes no los toman¹

Aumentar la efectividad de las intervenciones de adherencia puede tener un impacto mucho mayor en la salud que cualquier mejora en tratamientos médicos específicos.²

1. Everett Koop. C. 'Drugs don't work in patients who don't take them', European Journal of Heart Failure 19 (1412–1413), 2017, DOI:10.1002/ejhf [Accessed 27 July 2020], <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28891126/>
2. Adherence to long-term therapies: Evidence for action, WHO study, 2003, [Accessed 27 July 2020], https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/

El problema de la adherencia



La mayoría de los médicos piensan que los pacientes siguen nuestros excelentes consejos de atención médica, ¡pero no es así!

Por qué creemos que nuestros pacientes se adhieren al tratamiento:

- Sesgo optimista¹
- Los pacientes tienden a exagerar y quieren complacernos.²
- Creemos que podemos predecir quién se adherirá a nuestro tratamiento³

1. Du Pasquier-Fediaevsky, Laurence, & Nadia Tubiana-Rufi.: Discordance between physician and adolescent assessments of adherence to treatment: influence of Hb[A.sub.1c] level. *Diabetes Care*, vol. 22, no. 9, September 1999, [Accessed 27 July 2020], <https://go.gale.com/ps/anonymou?id=GALE%7CA135564895&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01495992&p=AONE&sw=w;>

2. Rand. C , Wise. R et al: Metered-Dose Inhaler Adherence in a Clinical Trial. *American Review of Respiratory Disease*, December 1992, <https://doi.org/10.1164/ajrccm/146.6.1559>

3. Gilbert. JR, Evans. CE, Haynes. RB, Tugwell. P: Predicting compliance with a regimen of digoxin therapy in family practice. *Can Med Assoc J.*123(2):119-122, August 1980, 6. Brown. M, Bussel. J: Medication Adherence: WHO Cares? *Mayo Clin Proc* 86(4): 304-314, April 2011, DOI: [10.4065/mcp.2010.0575](https://doi.org/10.4065/mcp.2010.0575) [

El problema de la adherencia



La adherencia es un **COMPORTAMIENTO** de salud repetido y continuo

Si los pacientes no se adhieren al tratamiento, necesitan algo que los ayude a cambiar su **COMPORTAMIENTO**

El uso de intervenciones del **COMPORTAMIENTO** impulsadas por teorías basadas en evidencias, puede influir el comportamiento del paciente y los resultados de salud.

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/IPE específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



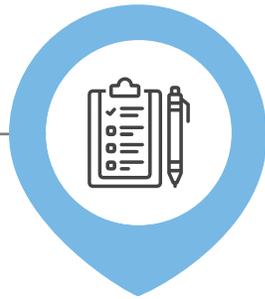
Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación

Evaluación de la adherencia: cuestionarios

Los cuestionarios están diseñados para obtener autoreportes válidos y confiables, pero no existe un “estándar de oro”¹



SPUR²



Cuestionario de Adherencia a la Medicación de Morisky



C.A.R.E³ del King's College de Londres



Cuestionario Breve de Medicación



Escala de Adherencia de Hill-Bone

1. Lam WY, Fresco P. Medication Adherence Measures: An Overview. Biomed Res Int. 2015;2015:217047. doi:10.1155/2015/217047

2. Dolgin K, The SPUR Model: A Framework for Considering Patient Behavior.. Observia, Paris, France, Patient Preference and Adherence 2020;14:97–105

3. Weinman J, Ali I, Hodgkinson A, Canfield M, Jackson C, Pilot Testing Of A Brief Pre-Consultation Screener For Improving The Identification And Discussion Of Medication Adherence In Routine Consultations, Patient Preference and Adherence 2019;13, 1895-1898.



Evaluación de la adherencia: preguntas abiertas

ABIERTA

“Algunos de mis pacientes tienen dificultades para tomar los medicamentos como se supone los deben tomar. Durante las últimas 2 semanas, ¿cuántos días cree que omitió una dosis de su medicamento?”

CERRADA

"Estás tomando tus medicamentos, ¿verdad?"

"¿Sigues tomando el medicamento que te prescribí?"

¡La forma en que los profesionales de la salud (HCP) realizan las preguntas, influyen en las respuestas que obtienen!

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/IPE específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación

Enfoques comunes para influir en los demás



Ordenar, dirigir, exigir



Advertir o amenazar



Persuadir con la razón, la lógica, los argumentos o una explicación.



Moralizar, predicar, decir lo que se "debe" hacer



Diferir, juzgar, criticar, culpar



Avergonzar, ridiculizar, etiquetar



Enfoques poco comunes para influir en los demás



Colaboración



Curiosidad



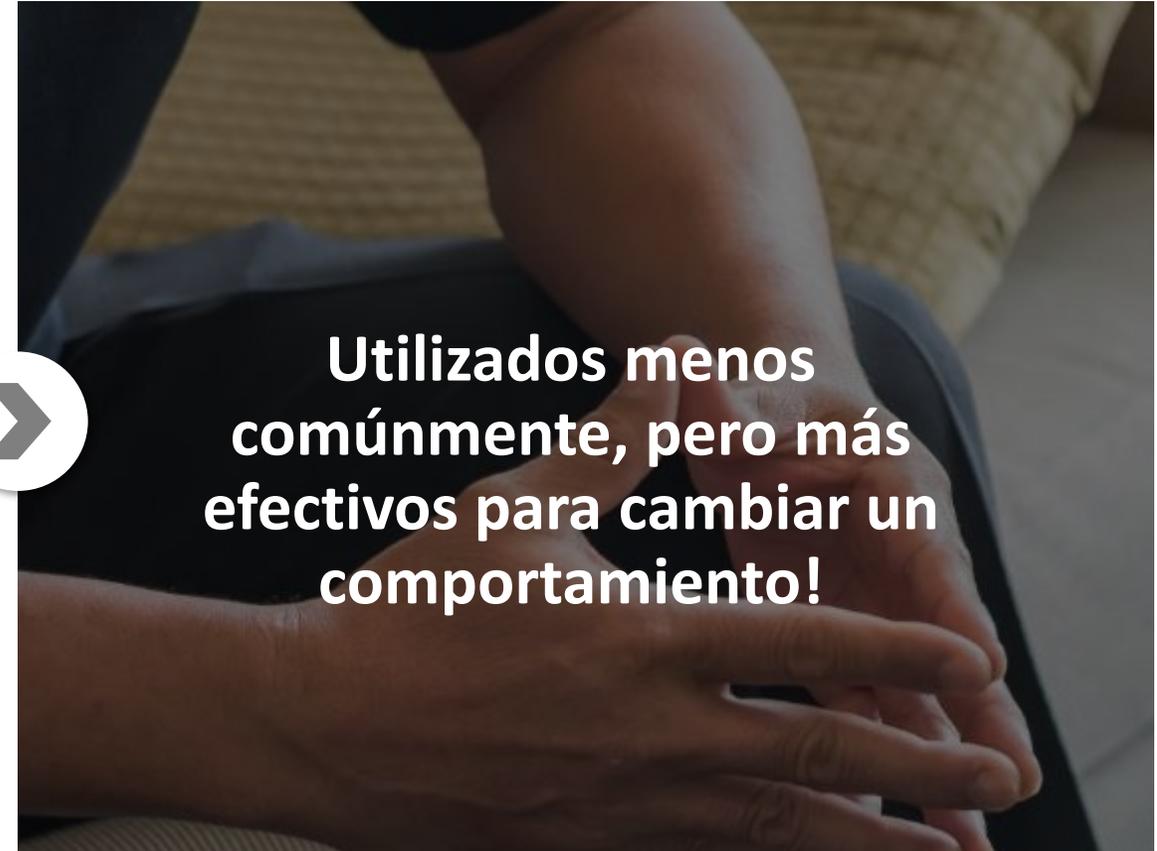
No juzgar



Empatía



Enfocarse en el otro



**Utilizados menos
comúnmente, pero más
efectivos para cambiar un
comportamiento!**

La entrevista motivacional (EM) integra las estrategias de comunicación más efectivas



Premisa Básica de la EM:

Las preguntas que haga influyen en las acciones de sus pacientes



Enfoque de entrevista motivacional: preguntas estratégicas abiertas para aumentar la motivación intrínseca al cambio



Es un método clínico respaldado científicamente para ayudar a las personas a cambiar su comportamiento; se enfoca en el paciente y el logro de las metas¹



Impulsado por la teoría: disonancia cognitiva², autodeterminación³ y auto percepción.⁴



Supera los consejos tradicionales dados en el tratamiento de una amplia gama de problemas y enfermedades del comportamiento.⁵



Establece una relación de comunicación y crea relaciones positivas con los pacientes.



Incorpora elementos de las principales teorías de las ciencias del comportamiento (por ejemplo, MCS, MT, Activación del paciente, COM-C y TCP) ⁶



Puede evaluar y “empujar” el comportamiento de adherencia



Puede ser diferente de la forma en que los HCP se comunican actualmente con los pacientes

1. Miller. W: Motivational interviewing with problem drinkers. Behavioral Psychotherapy. 1983 ;1:147-172. Available at: <https://doi.org/10.1017/S0141347300006583>. Accessed February 2021. 2. Miller MK, et al. Cognitive Dissonance Theory (Festinger), 2015. Available at: https://www.researchgate.net/publication/291356571_Cognitive_Dissonance_Theory_Festinger. Accessed February 2021. 3. Richard M. Ryan, Edward L. Deci, Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. 2000;55(1):68-78 DOI: 10.1037/10003-066X.55.1.68 4. Bem, DJ. Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena. Psychological Review. 1967;74(3):183-200. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0024835>. Accessed February 2021. 5. Rubak S, Sandbaek A, Lauritzen T, Christensen B: Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. Br J Gen Pract, 55(513):305-12, April 2005 [Accessed February 2021], <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1463134/>. 6. Abbreviations: MCS – Health Belief Model | MT - Transtheoretical model | COM-B – Capability / Opportunity / Motivation – Behavior | TCP – Theory of Planned behavior

Bases de la Entrevista Motivacional



Se realizan preguntas abiertas en lugar de decirle a los pacientes qué hacer.



Se enfoca en las preferencias, los valores, y las situaciones personales del paciente, no en la agenda del profesional de la salud.



Se considera al paciente como el experto.



Ayuda a los profesionales de la salud a comprender cómo ayudar a los pacientes a tener una mejor adherencia.



Orienta al paciente hacia un resultado aceptable.



Permite que los profesionales de la salud compartan consejos que serán mejor recibidos y que probablemente se tomarán en cuenta.

No tenemos tiempo suficiente para aprender Entrevistas Motivacionales ...

1

Las entrevistas motivacionales requieren mucho tiempo, práctica y supervisión del aprendizaje

2

PODEMOS aprender preguntas que encarnan el enfoque de la entrevista motivacional

3

El uso de "Preguntas Motivacionales" podría marcar la diferencia para usted y sus pacientes



Un enfoque motivacional puede ayudar a los pacientes a cumplir con sus excelentes consejos.¹



Los pacientes serán más propensos a:

- Reclamar los medicamentos de las fórmulas médicas
- Continuar tomando la medicación
- Utilizar programas de apoyo a la adherencia
 - Apps/aplicaciones basadas en la web
 - Programas de manejo de enfermedades crónicas (por ejemplo, entrenadores de enfermeras/farmacéuticos)
 - Herramientas sencillas (por ejemplo, pastilleros, sistema de recordatorio)
- Seguir sus consejos prácticos y personalizados para cualquier cambio de comportamiento o estilo de vida

1. Possidente. C, et al: Motivational interviewing: A tool to improve medication adherence? American Journal of Health-System Pharmacy, Volume 62, Issue 12, June 2005, DOI: <https://doi.org/10.1093/ajhp/62.12.1311> [Accessed 27 July 2020], https://www.researchgate.net/publication/7795663_Motivational_interviewing_A_tool_to_improve_medication_adherence

Prepare a su paciente con la información necesaria sobre el comportamiento antes de motivarlo a hacerlo (1/2)



Breve, simple, claro: “Tiene un problema con la forma en que funciona el páncreas para digerir los alimentos. Quiero recetarle un tratamiento/medicamento llamado XXXXX. Este medicamento mejorará sus síntomas y le ayudará a sentirse mejor”



Régimen: “Este es un tratamiento que debe tomar siempre que coma y es probable que deba usar este tratamiento a partir de ahora.”



Efectos secundarios: “Los efectos secundarios pueden incluir... pero los beneficios de este medicamento los superan”

Prepare a su paciente con la información necesaria sobre el comportamiento antes de motivarlo a hacerlo (2/2)



¡Proporcione un folleto sobre la IPE (o enfermedad hepática) y cambios en la dieta! Dedique la mayor parte de su tiempo a abordar el COMPORTAMIENTO, sin educar al paciente sobre cada detalle del páncreas y la fisiopatología.



Alguna información sobre la enfermedad es necesaria, pero no suficiente para cambiar el comportamiento de adherencia.



Recuerde, aproximadamente la mitad de sus pacientes tendrán dificultades para seguir sus consejos.

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/IPE específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación

Preguntas motivacionales (1/4)

Pregunta #1: AUMENTA EL CONOCIMIENTO SOBRE UN PROBLEMA Y HACE QUE EL PACIENTE SEPA QUE VALORAS SU OPINIÓN.

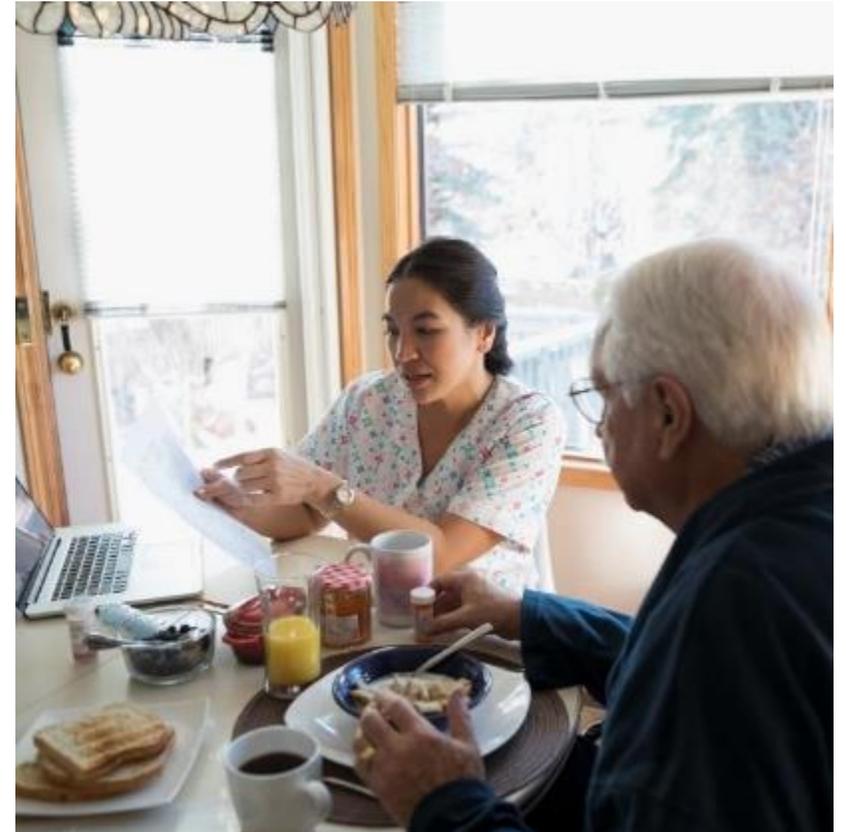
Esta pregunta indica "Me interesa lo que sabes. Quiero escuchar tu perspectiva. Eres el experto en tu vida".



Pregúntele al paciente sobre el medicamento o el cambio de estilo de vida que le está prescribiendo.

- "¿Qué piensa acerca de tomar XXXXX y cómo podría afectar sus síntomas?"
- "¿Cuáles son sus inquietudes acerca de tomar XXXXX?"
- "¿Qué recuerdas sobre la TREP y cómo puede ayudarle?"

¡Inténtelo!



Preguntas motivacionales (2/4)

Pregunta #2: PIDA PERMISO, LUEGO COMPARTA SU CONSEJO. Cuando los pacientes se escuchan a sí mismos pedir su opinión, es más probable que lo acepten (teoría de la autopercepción¹)



“Tengo algunos consejos que podrían funcionar muy bien para usted y hacerlo sentir mejor. ¿Le gustaría hablar de ello?”

¡Inténtelo!



Comparta sus consejos breves y personalizados



Asegúrese de que sea un pequeño paso y algo que el paciente pueda lograr absolutamente



1. Bem, D: Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena. Psychological Review, 74(3), 183–200, 1967, DOI: <https://doi.org/10.1037/h0024835> [Accessed 27 July 2020], <https://psycnet.apa.org/record/1967-13584-001>

Preguntas motivacionales (3/4)

Pregunta #3: PREGUNTE POR LOS BENEFICIOS DE TOMAR MEDICAMENTOS/CAMBIO DE ESTILO DE VIDA.

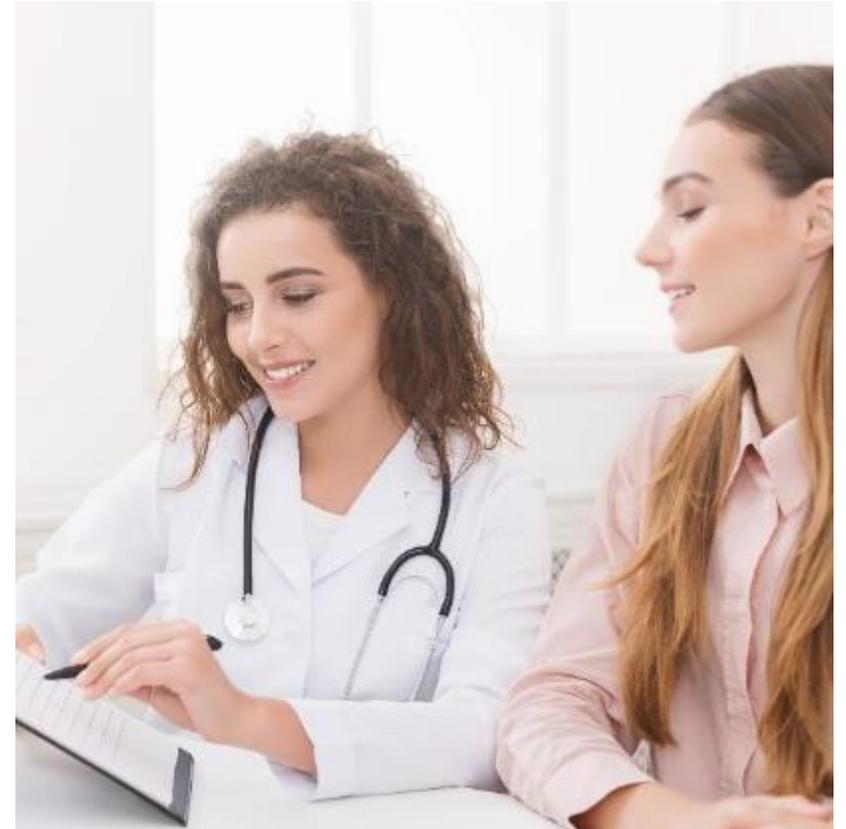
Esta pregunta es para generar un "cambio del discurso"¹ y no "mantener el discurso" (pida al paciente que defienda sus razones para NO seguir su consejo)



El “Cambio del discurso” aumenta la motivación intrínseca para cambiar. Esta pregunta ayudará al paciente a verbalizar planes para hacer algo diferente en el futuro.

- "Si tomara este medicamento, ¿cómo mejoraría su salud?"
- "¿Qué beneficios ve al tomar XXXXX?"
- Si estuviera tomando este medicamento como hemos comentado, ¿cómo podría afectar su futuro y las cosas que podría hacer en su vida?

¡Inténtelo!



1. Miller. WR & Rollnick. S: Talking Oneself Into Change: Motivational Interviewing, Stages of Change, and Therapeutic Process. Journal of Cognitive Psychotherapy, 18(4), 299–308, 2004, DOI: <https://doi.org/10.1891/jcop.18.4.299.64003> [Accessed 27 July 2020], <https://psycnet.apa.org/record/2005-04354-002>



Preguntas motivacionales (4/4)

Pregunta #4: OBTENGA EL COMPROMISO para reclamar los medicamentos/tomarlos continuamente, hacer un cambio de estilo de vida o inscribirse en un Programa de apoyo al paciente. El compromiso verbal impulsa el cambio de comportamiento¹

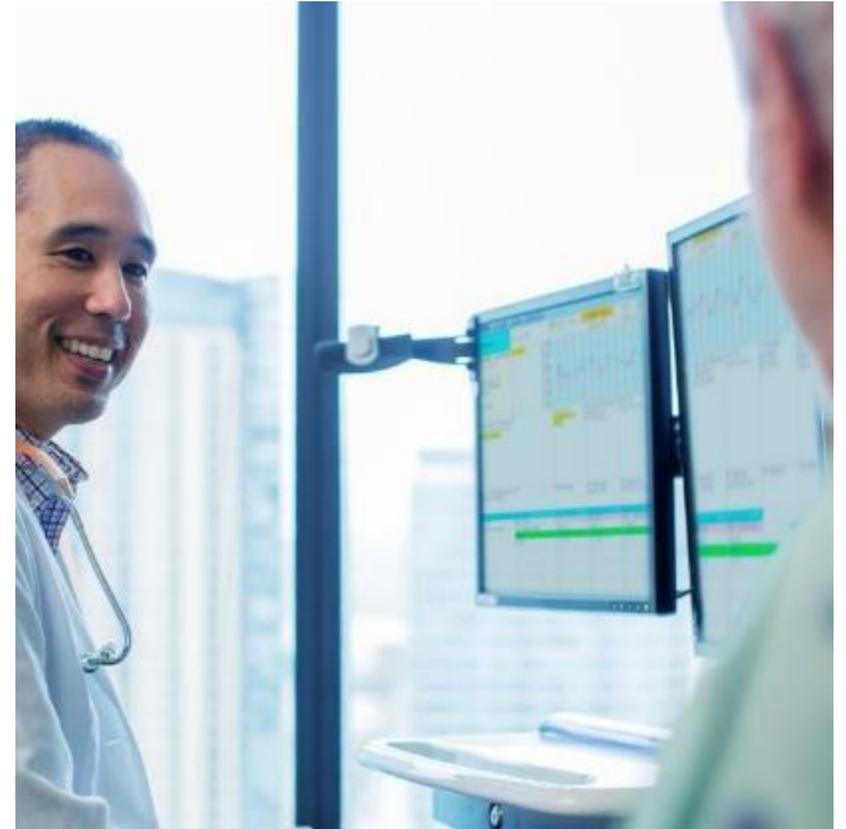


"¿Cuándo cree exactamente que reclamará el medicamento?"

“¿Cuándo cree que puede comenzar con este medicamento?"

“¿Qué pasos puede tomar ahora para progresar en su salud?"

¡Inténtelo!



1. Amrhein. P, Miller. WR, Yahne. C et al: Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes. J Consult Clin Psychol 71(5):862-878, October 2003, DOI:10.1037/0022-006X.71.5.862 [Accessed 27 July 2020], <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14516235/>



Ejemplo de conversación motivacional entre el paciente y el médico (1/5)

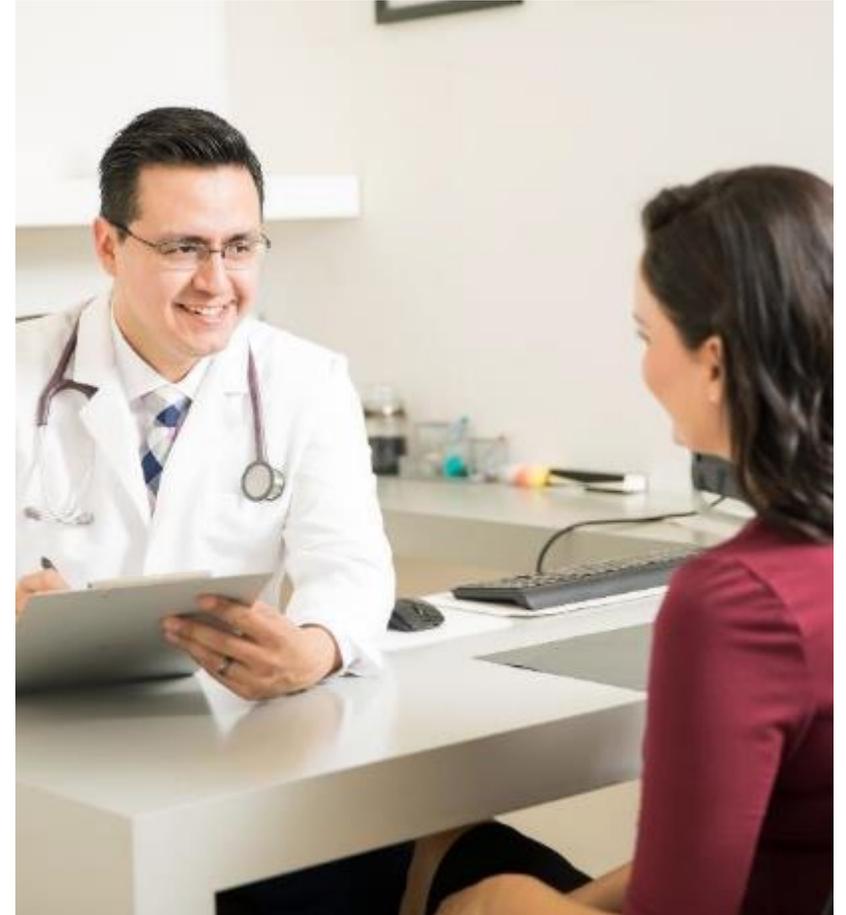


P1: “¿Qué piensa acerca de tomar estos medicamentos (TREP) y cómo afectan sus síntomas digestivos? ”

(Se pregunta acerca de la perspectiva del paciente)



Creo que me ayudan, pero me cuesta recordar llevarlos. Es difícil tomar algo cada vez que como.



Ejemplo de conversación motivacional entre el paciente y el médico (2/5)



“Debe sentirse frustrado por tener un cambio en su rutina.”

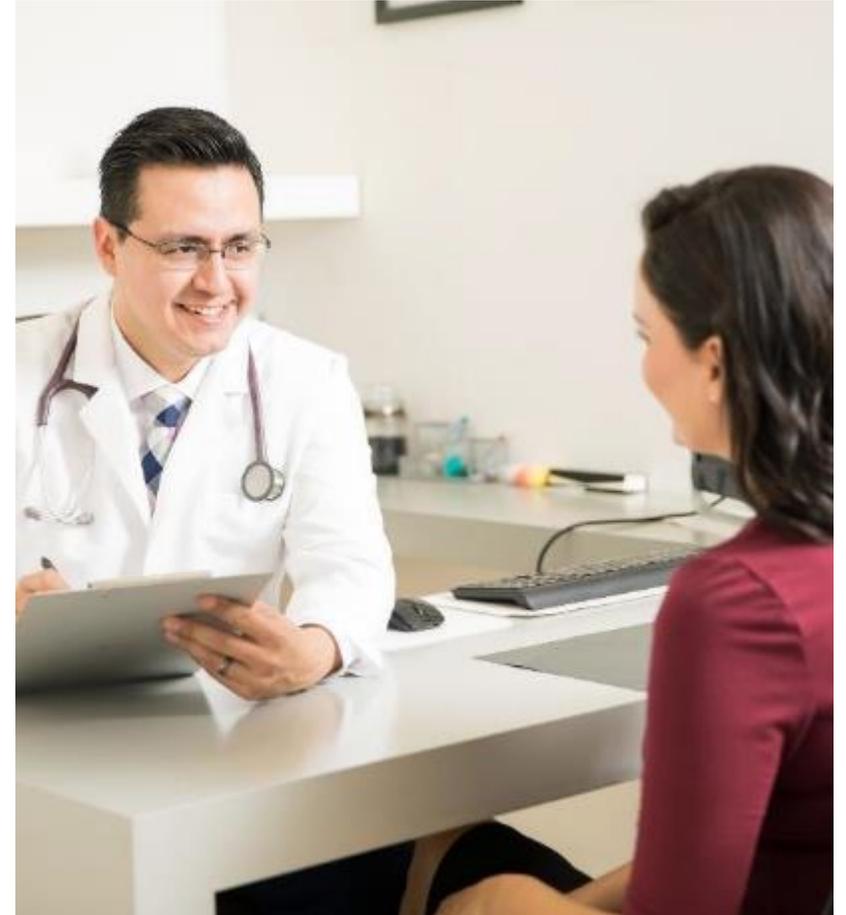
(Uso de la empatía para conectar con el paciente)

"Se siente molesto por tener que tomar medicamentos y, a veces, olvidarse de tomarlos".



Si. Es frustrante. No me gusta tener que tomarlos todo el tiempo. Lo olvido y cuando lo recuerdo es demasiado tarde y, por supuesto, me enfermo.

Si. ¡Debería recordarlo!



Ejemplo de conversación motivacional entre el paciente y el médico (3/5)



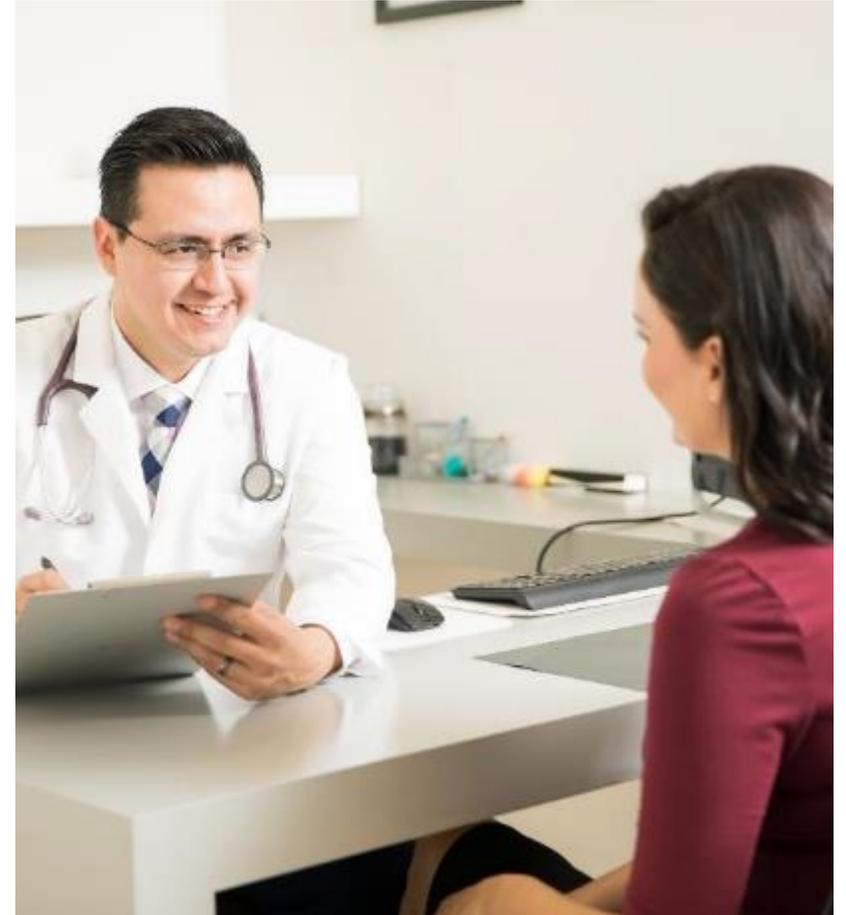
P2: “Tengo algunas ideas sobre lo que podría probar para mejorar las cosas. ¿Le gustaría escuchar mis ideas?”

“Primero, con la práctica, tomar sus medicamentos puede convertirse en un hábito. Un consejo para ayudarlo a recordar es combinar su medicamento con algo que vea en cada comida... como un vaso de agua o un tenedor... Y siempre coloque sus píldoras al lado antes de comenzar a comer ”.



Si. Por supuesto... Por eso estoy aquí. Estoy cansado de sentirme mal.

Bueno. No pensé en esto como práctica. Podría poner mis enzimas al lado de mi tenedor. Es una buena idea porque siempre uso un tenedor o una cuchara y puedo hacerlo antes del primer bocado.



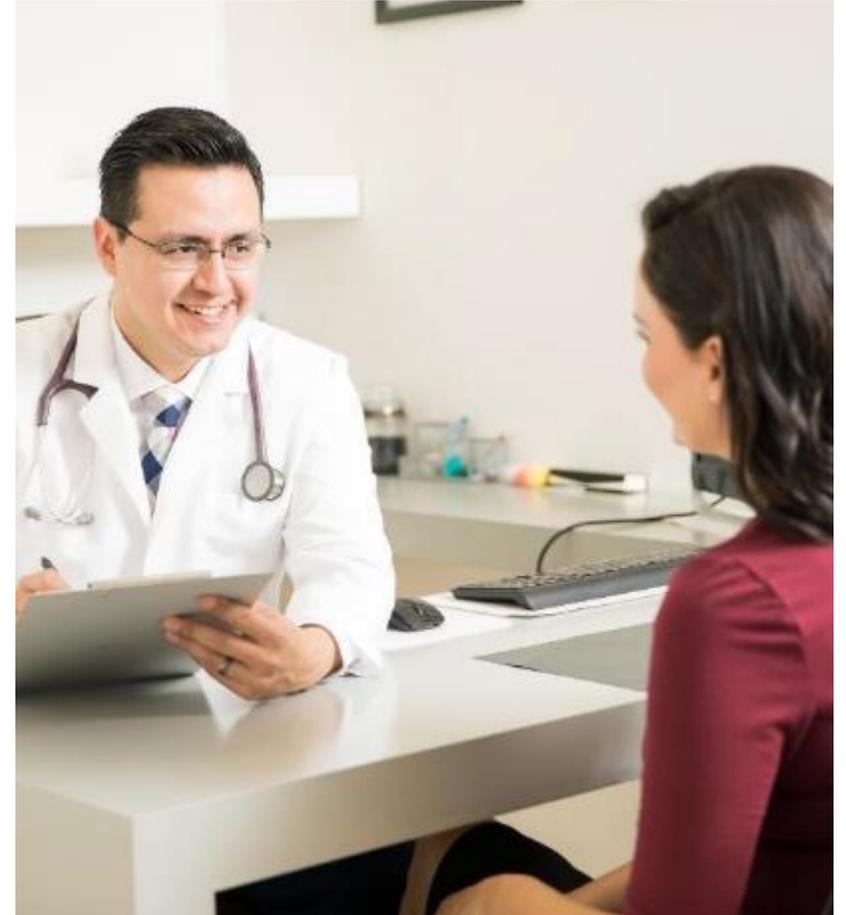
Ejemplo de conversación motivacional entre el paciente y el médico (4/5)



P3: "Si pudiera desarrollar un nuevo ritual para ayudarlo a tomar sus medicamentos con cada comida, ¿qué cosas podrían mejorar para usted?"
(Obtener un cambio de discurso)



Bueno, estoy seguro de que no me sentiría mal con tanta frecuencia como ahora. Tengo cosas que hacer y sentirme mal interrumpe mi horario. Y quiero dejar de preocuparme por tener que recordar medicamentos, es estresante. Un sistema para recordarme será un alivio.



Ejemplo de conversación motivacional entre el paciente y el médico (5/5)



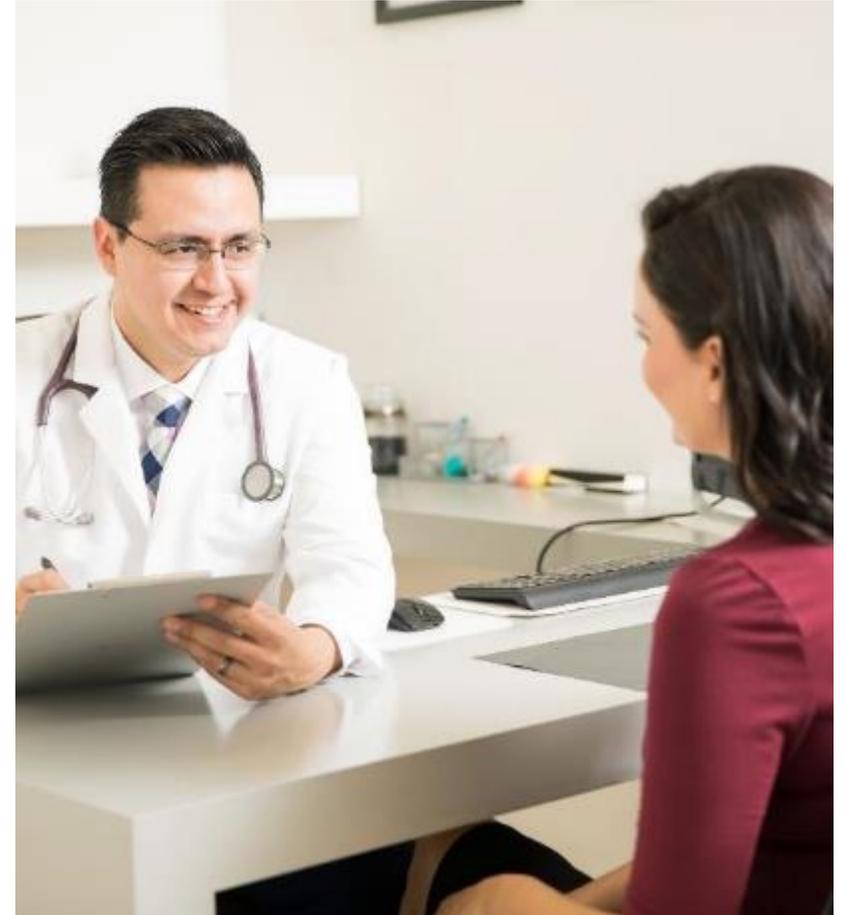
P4: "¿Cuándo cree exactamente que puede iniciar este nuevo sistema para ayudarle a recordar?"

(Obtención de compromiso)

"Gran idea. Estos consejos para la memoria son simples pero poderosos. Tomar sus medicamentos es una de las mejores cosas que puede hacer para sentirse bien y hacer lo que desea".



¡Puedo empezar hoy con mi próxima comida! También tendré que hacer esta misma rutina cuando salga a comer. Cuando vea mi tenedor, prepararé mis medicamentos.



Realice un seguimiento con su paciente



Seguimiento para determinar si acata sus consejos

Si el paciente no cambió su comportamiento al tomar los medicamentos o siguió los consejos de estilo de vida, realice las mismas cuatro preguntas, nuevamente, comenzando con la Pregunta # 1 en la consulta de seguimiento.

Descripción General



El problema de la adherencia (inquietudes hepáticas/IPE específicas)



Formas de evaluar la adherencia



Estrategias de comunicación para integrar elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.



Cuatro preguntas estratégicas con relación a la consulta para aumentar la adherencia



Plan personal para desarrollar un nuevo hábito de comunicación

¿Cómo puede
desarrollar una
nueva forma de
comunicarse con
relación a la
adherencia?



Realizar preguntas motivacionales es un desafío



Las preguntas abiertas no son típicas en las consultas rápidas. Creemos que toman demasiado tiempo

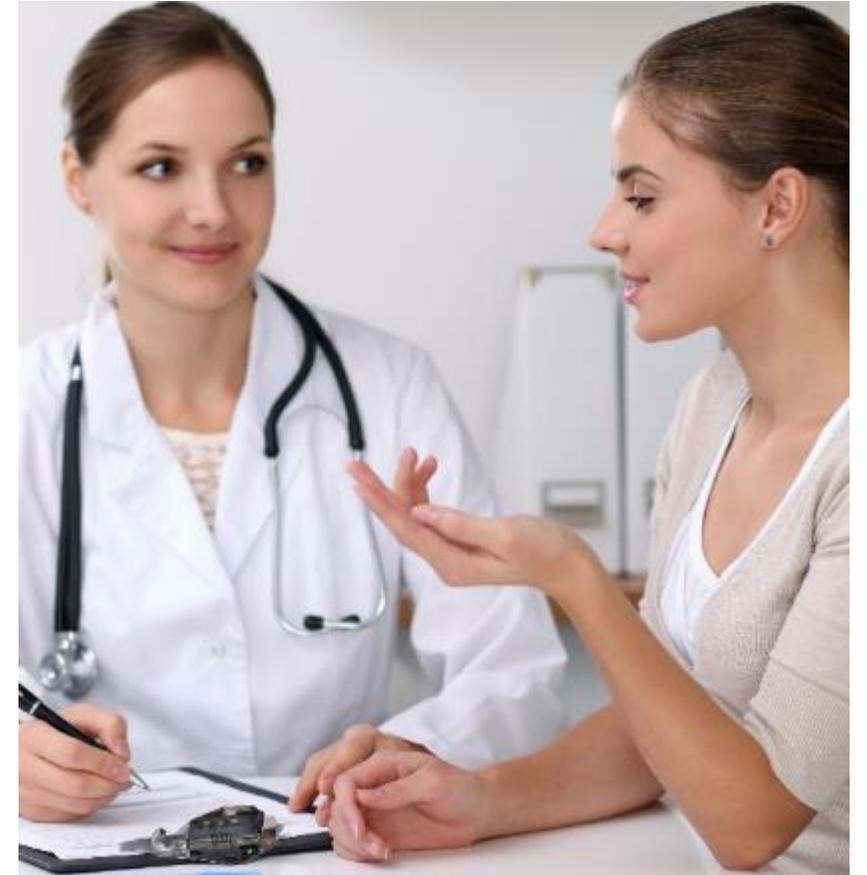


Los médicos tienden a confiar en que los pacientes cuentan sus opiniones y perspectivas en lugar de pedírselas.

- Este enfoque podría funcionar para algunos pacientes...
 - O tal vez pensamos que este enfoque funciona...
 - O tal vez cambiemos el medicamento o la dosis porque no sabemos qué más hacer...
-



Aprender a realizar preguntas estratégicas abiertas puede ser muy diferente de su enfoque actual para la no adherencia. ¡Es posible que deba cambiar!



Cómo empezar



Practique haciendo las cuatro preguntas usando la redacción exacta que se proporciona hoy en la clase. ¡Revise las diapositivas!



Puede sentirse incómodo al principio, si este estilo de comunicación es nuevo para usted

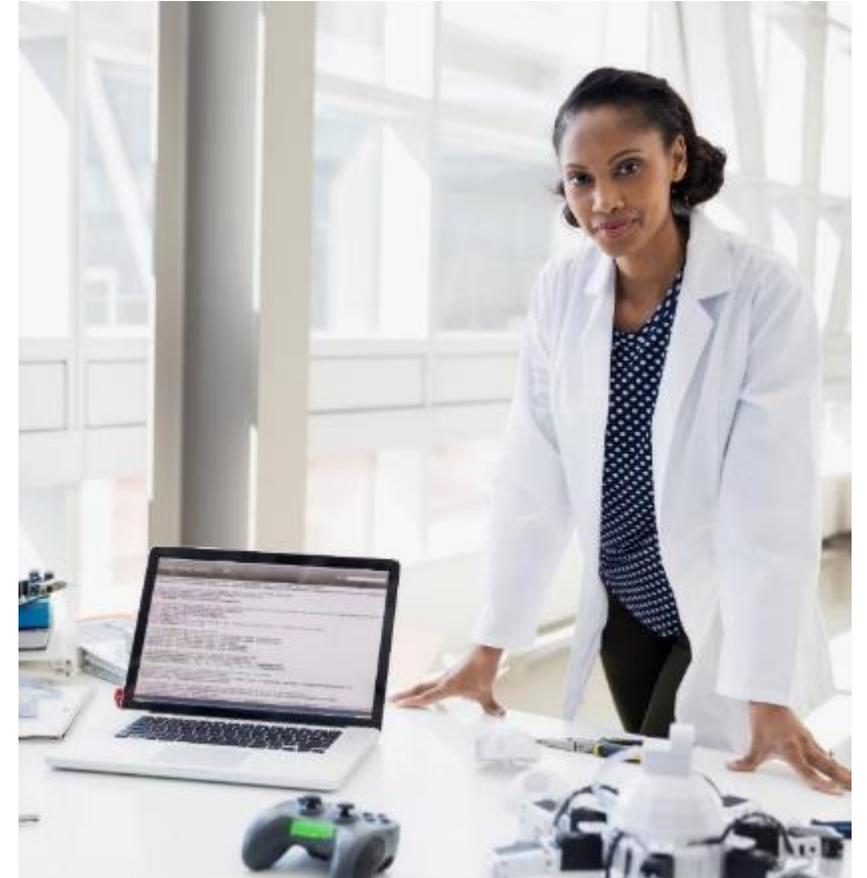
- ¡Sentirse incómodo es normal! ¡No se preocupe!
- Los pacientes no se centrarán en las palabras que diga; comenzarán un proceso interno de resolución de problemas centrado en sí mismos y se convencerán del cambio.



Recuerde, la intención detrás de las preguntas es más importante que usar una redacción perfecta.



Cuando se sienta seguro, puede usar sus propias palabras



Cómo desarrollar un nuevo hábito en torno a las preguntas motivacionales



Algunas estrategias útiles

- Ensaye la intención de las preguntas:
 - PREGUNTE: "¿Cuáles son sus ideas..." (aumento la concientización)
 - DIGA: "Tengo algo que podría ayudarle; ¿le gustaría escucharlo?" (permiso/compartir consejo)
 - PREGUNTE: "¿Qué beneficios esperarías?" (provocación de un cambio de discurso)
 - COMPROMISO: "¿Cuándo cree que empezaría?" (obtención de compromiso)



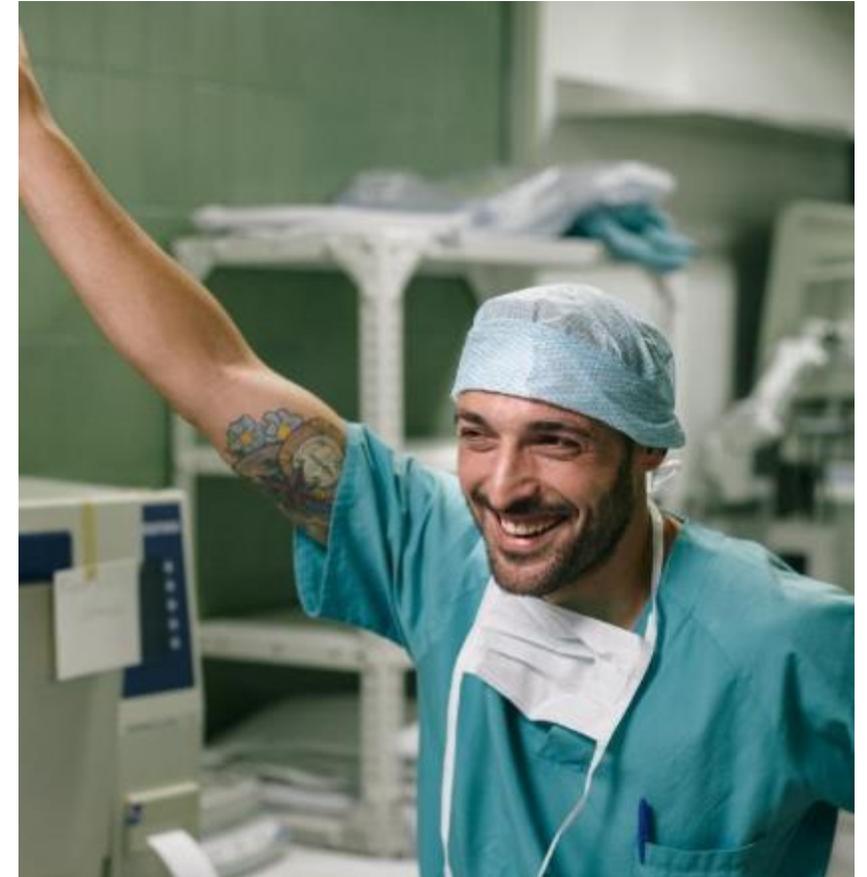
Practique con su cónyuge, hijos, colegas sobre cualquier comportamiento.



Practique con los pacientes



Prepárese para el éxito: ¡puede dominar una pregunta a la vez!



¡Responda usted mismo estas preguntas motivacionales!



¿Qué sería lo mejor de utilizar preguntas motivacionales con sus pacientes?
(Pregunta # 3 obtener un cambio de discurso)



¿Cuándo cree que puede empezar a practicar las preguntas motivacionales?
(Pregunta # 4 obtener compromiso)

Lo que dicen los profesionales de la salud sobre las preguntas motivacionales

“Las preguntas motivacionales funcionan aproximadamente el 90% del tiempo”

“Aprender las preguntas motivacionales cambió mi vida personal y profesional”



“Funciona todo el tiempo”

“Incluso con mis pacientes más desafiantes, las preguntas motivacionales funcionan”

Ideas finales

- Todo el mundo en el cuidado de la salud quiere que las cosas mejoren, pero pocos de nosotros queremos cambiar lo que hacemos.
- Si lo que estamos haciendo no funciona, debemos cambiarnos a nosotros mismos.
- La adherencia del paciente es una oportunidad perfecta para cambiar la forma en que nos comunicamos con los pacientes para mejorar la atención médica



¡Gracias!

Resumen/¿Preguntas?

- La no adherencia a los consejos médicos es una inquietud significativa y muchos médicos no lo reconocen.
- Evaluar la adherencia con cuestionarios o haciendo una pregunta redactada estratégicamente
- La entrevista motivacional es un método clínico respaldado científicamente que integra elementos esenciales de las teorías del cambio de comportamiento.
- Las "preguntas motivacionales" pueden mejorar la adherencia de los pacientes
- Un plan de práctica personal puede ayudarlo a desarrollar un nuevo hábito de comunicación.