



## ETAPAS DE MOTIVACIÓN AL CAMBIO EN DIABETES

Pre-contemplación		
Características	Ejemplo	Abordaje
No se cuenta con información adecuada para desarrollar conductas de autocuidado.	"No sé por qué me dio diabetes" "Me dio por un susto o coraje"	Mostrar empatía y siempre mantener comunicación asertiva (siempre mirar al paciente, hablar claro y pausado, cuidar el lenguaje no verbal)  Brindar información adecuada y resolver dudas sobre la diabetes.
Se ignora o se niega lo perjudicial que son las conductas de riesgo y la falta de seguimiento a un esquema de tratamiento	"No me siento mal" "No creo que tenga diabetes."	
No se considera necesario el cambio, pues no se ve un problema que lo haga necesario.	"No tengo por qué tomar el medicamento; no me siento mal"	
Normalmente siente que se hace acciones en contra de su voluntad.	"Yo no quise venir a consulta; me trajeron." No creo que mi alimentación sea un problema, así he comido siempre".	

Contemplación		
Características	Ejemplo	Abordaje
Cuenta con conocimientos generales sobre la enfermedad y tiene la intención de cambiar, pero aún no hace cambios.	"Sé que debo cambiar mi forma de comer y hacer ejercicio, pero me costará mucho trabajo"	Enfatizar que el cuidado y las consecuencias de su diabetes también son SU RESPONSABILIDAD.  Enfatizar que el alcance de metas de control permitirá que funcione mejor y que no tenga una incapacidad que lo haga depender de alguien más para realizar sus funciones.
Minimiza las consecuencias.	"A veces no sigo la dieta porque me doy mis permisos"	
Encuentra difícil hacer cambios, aunque sabe que es importante hacerlos	"Es muy difícil realizar todos los cambios que me pide el médico. No sé por dónde empezar"	

Preparación		
Características	Ejemplo	Abordaje
Aunque hay mayor conciencia de enfermedad e incluso presentan cambios parciales, aun no se ven los beneficios del cuidado.	"Empecé hacer cambios en mi vida pero es difícil ajustar mis actividades.."	Hacer ver las discrepancias entre lo que se dice y lo que se hace.  Establecer metas claras y realistas, ajustadas a su estilo de vida. Hacer lo que se puede en forma inmediata.
Se <b>buscan efectos positivos a corto plazo</b> . Pero si no se obtienen, puede disminuir el apego al tratamiento.	"Solo hago ejercicio los fines de semana"	Reforzar todas las conductas que estén favoreciendo un apego al tratamiento.  Erradicar creencias erróneas sobre la enfermedad y evaluar los pros y contras de cambiar el estilo de vida (balance decisional).

<b>Acción</b>		
<i>Características</i>	<i>Ejemplo</i>	<i>Abordaje</i>
Se toma la decisión de aumentar conductas de autocuidado y disminuir conductas de riesgo, pero aún prevalece un estado de ambivalencia la mayor parte del tiempo.	"He hecho cambios en mi estilo de vida: ya no tomo refresco ni hago ayunos prolongados."	Reconocer y reforzar desde los primeros cambios hasta los mayores logros que tenga el paciente.
	"Hay días en los que aún me siento enojado y triste por la enfermedad, pero sigo apegado a mi tratamiento."	Genere estrategias en equipo (profesional de la salud, paciente y familiar) para mejorar el apego al tratamiento y facilitar la modificación de hábitos.
Las redes de apoyo, la autoeficacia y el empoderamiento tienen un papel central en esta etapa.	"Mi familia también ha hecho cambios. Esto me hace sentir apoyado y capaz de seguir con el tratamiento."	Reforzar la comunicación entre el profesional de la salud, el paciente y su familia. Establezca metas claras y realistas para el paciente.

<b>Mantenimiento</b>		
<i>Características</i>	<i>Ejemplo</i>	<i>Abordaje</i>
Continuar con actividades de autocuidado por más de 6 meses.	"Hago ejercicio constantemente; mi cuerpo ya está acostumbrado."	Reforzar la capacidad de autocontrol para evitar las recaídas, destacando las habilidades del paciente.
	"Ya me adapté a mi plan de alimentación y a medir las porciones. Me siento muy contento y satisfecho"	
Las estrategias de planeación y afrontamiento se practican constantemente.	"Cuando voy a salir de vacaciones o algún evento, planeo mis comidas y colaciones; ésto ya es parte de mi rutina diaria."	Planear estrategias para enfrentar y prevenir posibles barreras para el apego al tratamiento.
El paciente y su familia logran vivir con la enfermedad, aceptándola y manteniendo los cambios en todas las áreas de su vida.	"Tanto mi familia como yo hemos cambiado nuestro estilo de vida y percibimos una mejor calidad de vida".	Reforzar la comunicación entre el profesional de la salud, el paciente y su familia.

<b>Recaída</b>		
<i>Características</i>	<i>Ejemplo</i>	<i>Abordaje</i>
Se abandona total o parcialmente el tratamiento.	" Este último mes dejé de hacer ejercicio; me ha costado mucho trabajo organizar mi tiempo." "Volví a fumar"	Que el paciente indique las razones y causas que lo llevaron a esa recaída y genere estrategias específicas para retomar el tratamiento y evitar futuras recaídas.  Insistir en los beneficios de retomar su tratamiento.
Se pueden minimizar las consecuencias de su falta de apego y se justifica constantemente.	"En las últimas semanas no pude seguir el plan de alimentación, pero fue tuve reuniones sociales, pero no me parece tan grave."	
En ocasiones se percibe poco autoeficaz para afrontar su actual condición de salud y superar las barreras al tratamiento.	"No se si sea capaz de retomar mi tratamiento; se me dificulta mucho".	



Elaborado por: Psic Denise Arcila Martínez, Psic Rodrigo Arizmendi Rodríguez, Psic. Héctor Velázquez Jurado, Dr. Sergio Hernández Jiménez

Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes  
Tel. 55737378 centro.diabetes.incmnsz@gmail.com  
<http://innsz.mx/opencms/contenido/departamentos/CAIPaDi/>



**INCMNSZ**