

Enfoque de cambio de conducta

Producido por: Grupo de trabajo para la traducción del conocimiento de la enfermedad de Parkinson

Hoja informativa

Los terapeutas físicos deben implementar enfoques de cambio de conducta para mejorar la actividad física y la calidad de vida de las personas con enfermedad de Parkinson.

Recomendación de grado moderado

¿Qué es un enfoque de cambio de conducta?

Muchos terapeutas físicos utilizan naturalmente estrategias de cambio de conducta, como el establecimiento de metas, la atención centrada en el cliente, la planificación de acciones y ayudar al cliente en la resolución de problemas para un cambio de conducta a largo plazo. Estos enfoques contribuyen a promover la autonomía y la autoeficacia del cliente.

¿Por qué son beneficiosos los enfoques de cambio de conducta?

Los enfoques de cambio de conducta ayudan a fomentar un acercamiento y una comprensión compartida del tratamiento y las metas. Estos enfoques de la actividad física aplican teorías de cambio de conducta en salud basadas en la evidencia, como la teoría de la autodeterminación, la teoría cognitivo-social, el modelo transteórico y las etapas del cambio. Los terapeutas físicos pueden mejorar los conocimientos tradicionales de su especialidad para promover la participación en actividad física a largo plazo y la calidad de vida de sus clientes mediante el uso de enfoques de cambio de conducta.

Tipos de personas con EP (PcP) que se beneficiarían más/menos de los enfoques de cambio de conducta

1. Los enfoques de cambio de conducta son adecuados para las personas con EP leve a moderada (1-3 H&Y), sobre la base de los estudios publicados.
2. Los enfoques de cambio de conducta pueden ser menos beneficiosos en personas con deterioro cognitivo. Para ellas, los enfoques de cambio de conducta deben adaptarse.

Consideraciones para los entornos de práctica

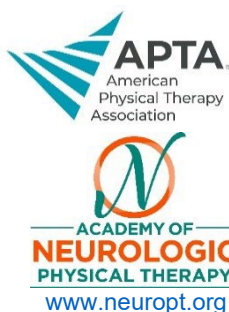
1. Los enfoques de cambio de conducta se han estudiado en entornos ambulatorios. Pueden aplicarse en la terapia física o junto con programas de ejercicios comunitarios.
2. Los enfoques de cambio de conducta se pueden aplicar mediante la telerrehabilitación.

Consideraciones para la implementación (costo y espacio)

1. La eficacia de cualquier enfoque de cambio de conducta depende de los conocimientos, las destrezas y las capacidades del facilitador.
2. Las relaciones entre el equipo de atención interprofesional pueden facilitar el uso de estrategias de cambio de conducta y autogestión.

Consideraciones relacionadas con la seguridad

1. Debido a que las estrategias de cambio de conducta se utilizan en el contexto de aumento de la actividad física y el ejercicio, se debe considerar el riesgo de caídas y el ejercicio comunitario seguro.
2. Los enfoques de cambio de conducta pueden generar debates relacionados con los trastornos del estado de ánimo u otros síntomas fuera del ámbito de la terapia física. Identificar a un proveedor comunitario o un equipo de atención integral (por ejemplo, neurólogo, psicólogos, terapeutas y psiquiatras) puede ayudar a garantizar una atención óptima.



Tipos de enfoques de cambio de conducta:

Muchos terapeutas físicos han aprendido a utilizar algunas de estas estrategias de cambio de conducta como parte de su práctica habitual. No sabemos qué enfoques son mejores para qué personas.

Estrategia	Definición	Intervención
Establecimientos de metas	Un proceso en el que se identifica algo que se desea lograr y se establecen objetivos de conducta específicos y acotados en el tiempo que son medibles, alcanzables y realistas para lograr estos objetivos.	Use los objetivos SMART centrados en el cliente: <ul style="list-style-type: none"> • Específicos • Medibles • Alcanzables • Realistas y • Acotados en el tiempo Considerere la dificultad de las metas, brinde retroalimentación.
Planificación de acciones	Cree un plan organizado o una serie de pasos necesarios para alcanzar un objetivo establecido y para saber cómo corregir el rumbo si se desvía (por ejemplo, comunicarse con el terapeuta físico nuevamente).	<ul style="list-style-type: none"> • Ayude a desarrollar el plan e identificar los pasos. • Para cada acción, debe haber una persona responsable y un apoyo social si está disponible, una fecha de finalización prevista y una forma de verificar la finalización éxitos.
Intervenciones estilo coaching	Instrucción personalizada combinada con entrenamiento físico para permitir que el cliente adquiera o mejore habilidades relacionadas con el ejercicio, la actividad física del estilo de vida o la movilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúe el punto de vista y su estilo de aprendizaje. • Personalice la educación y la práctica. • Haga seguimientos para monitorear al cliente, brinde retroalimentación (véase mas abajo) • Reevalúe y adapte la educación.
Retroalimentación	La transmisión de información evaluativa o correctiva sobre una acción, una habilidad o un proceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo positivo • Eduque sobre las medidas estándar de terapia física y actividad física. • Brinde conocimientos sobre medidas anteriores, normas y progreso hacia las metas.
Toma de decisiones compartida	Los profesionales de la salud y los pacientes trabajan juntos para tomar decisiones de atención médica adecuadas que sean significativas para el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Introduzca una opción • Describa las opciones mediante herramientas de apoyo a las decisiones • Ayude al paciente a explorar sus preferencias con la información adecuada.
Intervenciones motivacionales estilo entrevista	Un estilo de conversación colaborativa para fortalecer la motivación y el compromiso de una persona con el cambio. Los procesos clave incluyen el compromiso, el enfoque, la evocación, la planificación y el seguimiento.	Promueva la toma de decisiones y la resolución de problemas del cliente con asesoramiento y comunicación OARS: <ul style="list-style-type: none"> • Formule preguntas abiertas (véase más abajo) • Ofrezca afirmaciones • Practique la escucha reflexiva • Resuma los puntos
Preguntas abiertas	Haga preguntas que no se puedan responder con un simple «sí» o «no». Formule las preguntas de tal manera que requieran una respuesta más larga o más detallada.	Comience con una pregunta abierta o siga una pregunta cerrada con una pregunta abierta para obtener más información. Ejemplos: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué...?, ¿por qué..., ¿cómo...? • Cuénteme más sobre... ¿Podría describir...? • ¿Qué piensa sobre...?
Resolución de problemas	Pídale al paciente que ayude verbalmente a resolver el problema a través de una barrera para el ejercicio	Proceso de seis pasos: <ul style="list-style-type: none"> • Reconozca el problema • Cree posibles soluciones • Evalúe las alternativas • Determine una solución viable • Ejecute la solución • Evalúe los resultados

Producido por
Grupo de trabajo
para la traducción
del conocimiento
de la enfermedad
de Parkinson

