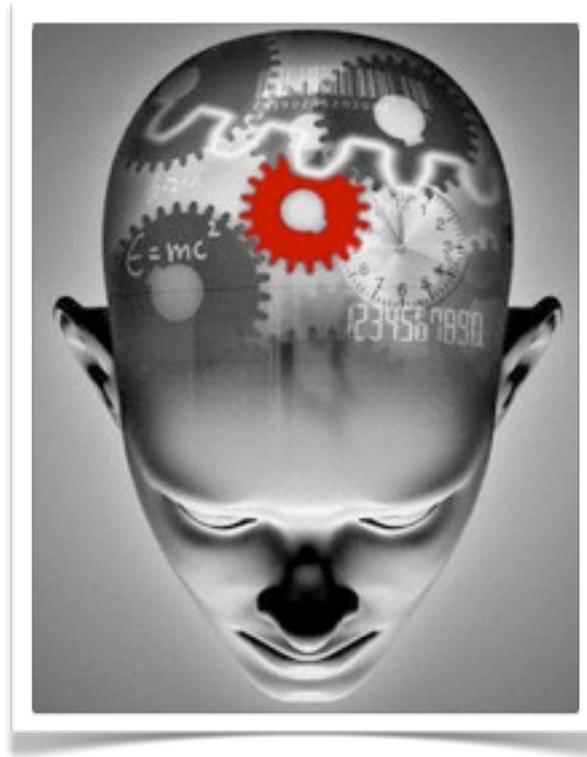


Curs bàsic en el maneig del tabaquisme

Taller: Aspectes motivacionals del tractament del tabaquisme



- I. ¿Por qué se sigue fumando?
- II. La Motivación.
 - I. Definición y conceptos.
 - II. Motivos que manifiestan los fumadores.
- III. La Entrevista motivacional.
 - I. Definición.
 - II. Principios básicos y habilidades terapéuticas.

Model Teòric





Per què se segueix fumant?

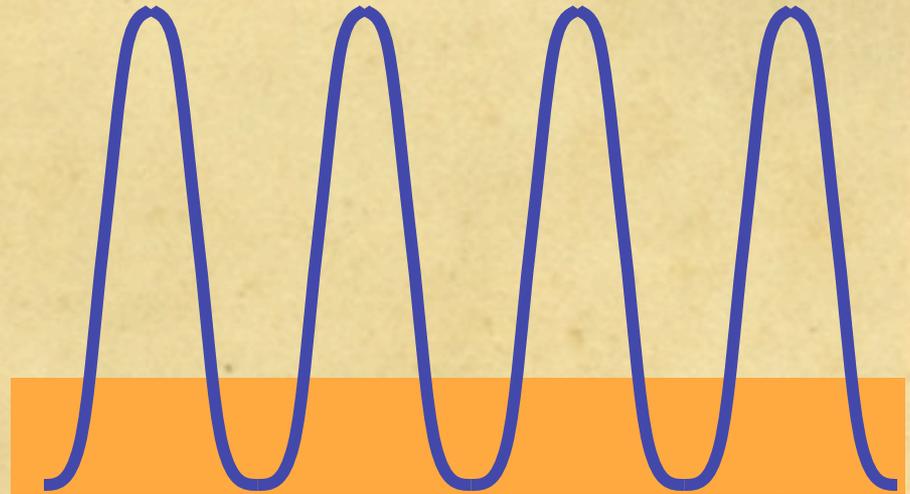
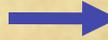
- ¿Por qué el fumador sigue fumando aun conociendo los efectos que el tabaco provoca sobre su salud?
- ¿Por qué cuesta dejar de fumar?
- ¿Por qué se tiende a recaer, incluso meses o años después de haber dejado de fumar?
- ¿Qué implicaciones prácticas tiene todo esto?

Modelo de regulación de la Nicotina

Nicotinemia



**Síntomas de
abstinencia
(deseo de fumar)**



Problemas:

Persistencia del deseo y las recaídas durante mucho tiempo después de la desintoxicación

Irregularidad del deseo

Ineficacia de administración alternativa de nicotina

Condicionamiento Clásico en el consumo de Drogas

**Estímulos asociados
al consumo**



**Síntomas fisiológicos
de abstinencia (deseo
de consumir)**

**Situaciones no asociadas
al consumo**



Explica:

Persistencia del deseo y las recaídas durante mucho tiempo después de la desintoxicación

Irregularidad del deseo

Ineficacia de administración simple de nicotina

Condicionamiento Instrumental

CONSECUENCIAS A CORTO Y A LARGO PLAZO



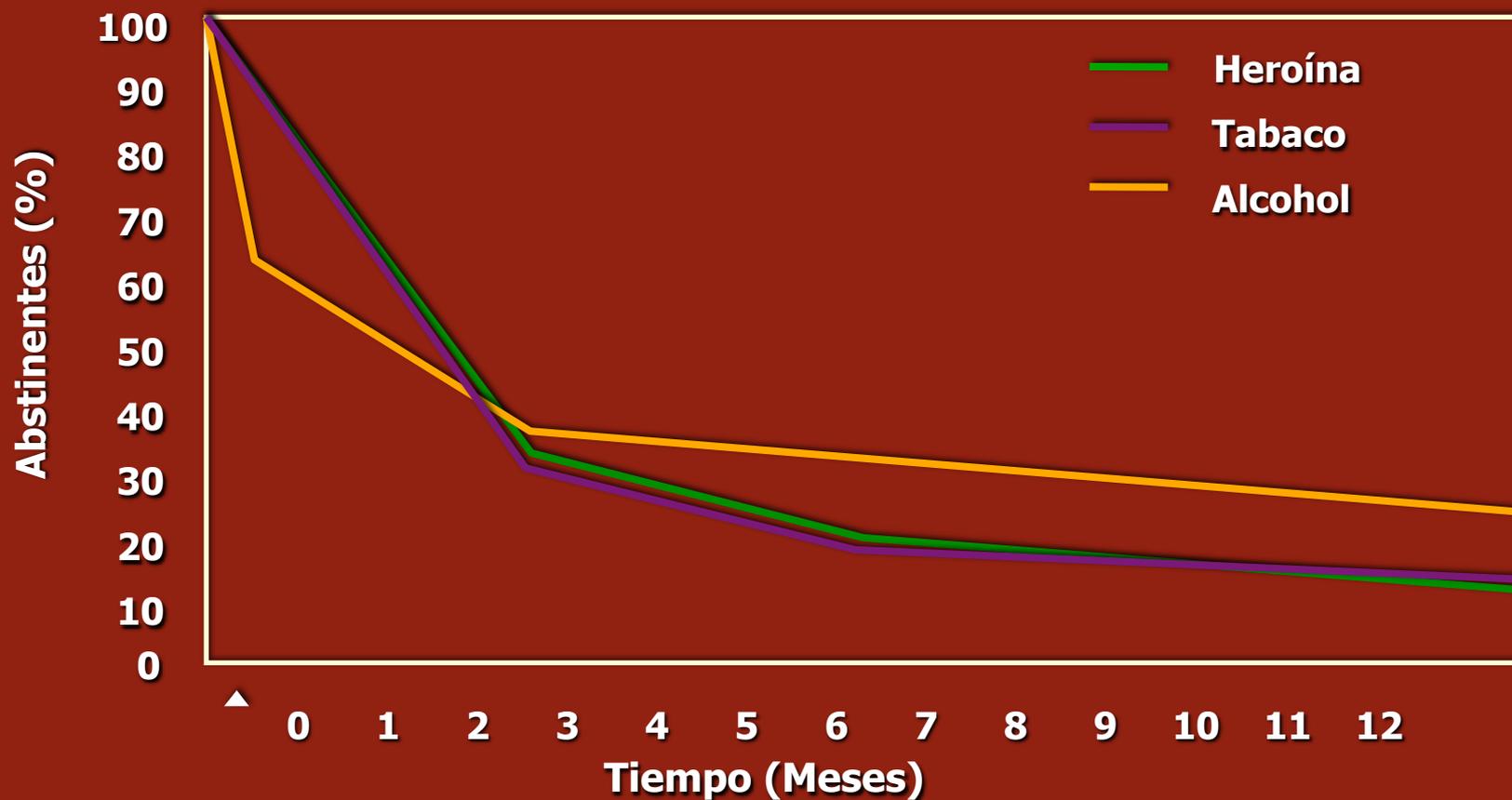
Siempre tienden a prevalecer las consecuencias inmediatas (positivas y seguras) frente a las diferidas (negativas y no seguras).

Característica fundamental de todas las conductas adictivas.

Entender por qué se realiza la conducta problema

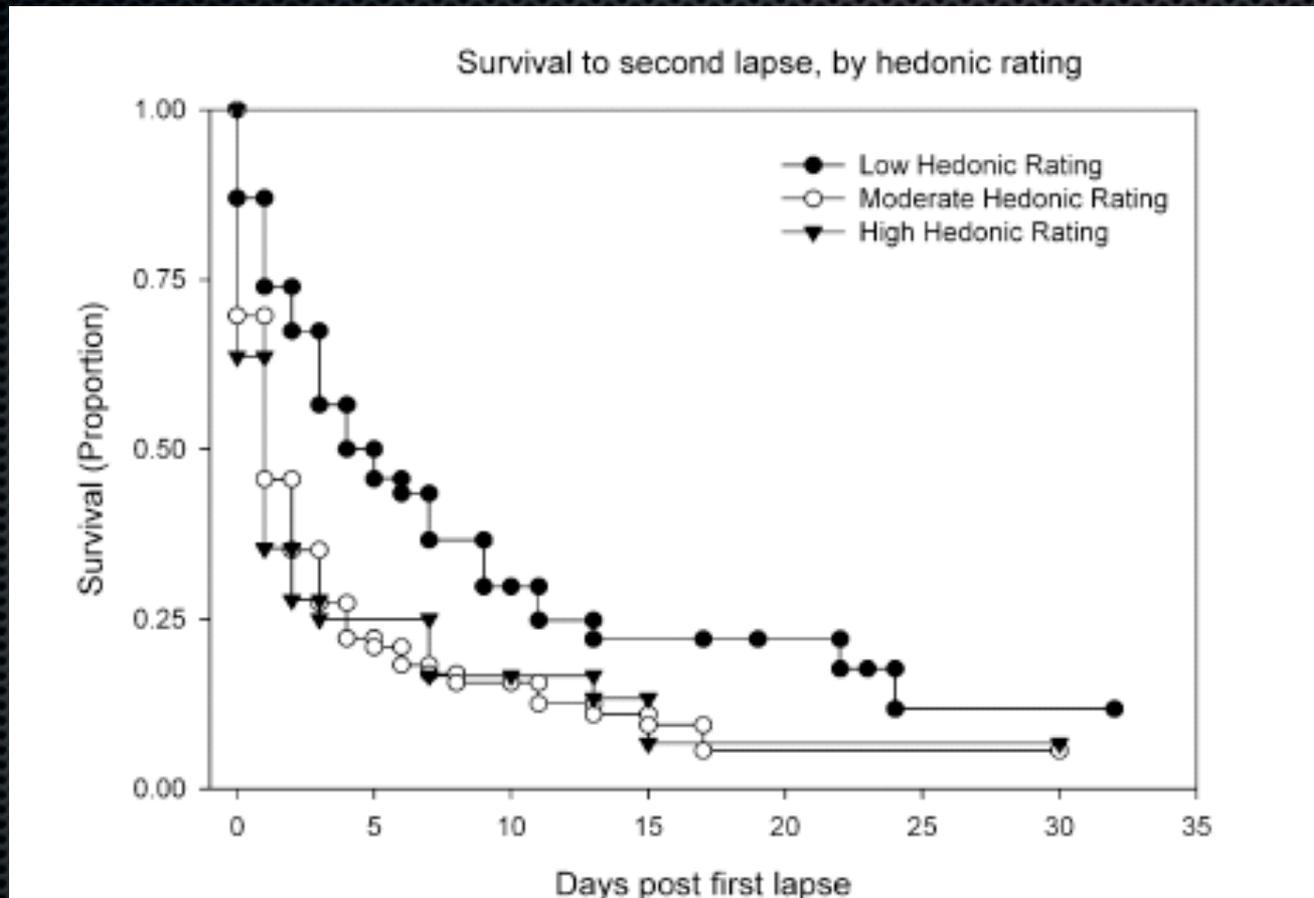
- “Me relaja”.
- “Me estimula”, “me ayuda a concentrarme”.
- “Me ayuda a canalizar mi ansiedad”.
- “Es un “amigo” que está siempre, en mis momentos buenos, y sobre todo en mis momentos malos”.
- “Me facilita las situaciones sociales e interpersonales”.
- “Cuando fumo, no como”.
- “Porque dependo de ello, y no puedo dejarlo”.

RECAÍDAS EN EL TIEMPO EN DISTINTAS ADICCIONES



CARACTERÍSTICAS DEL DESLIZ

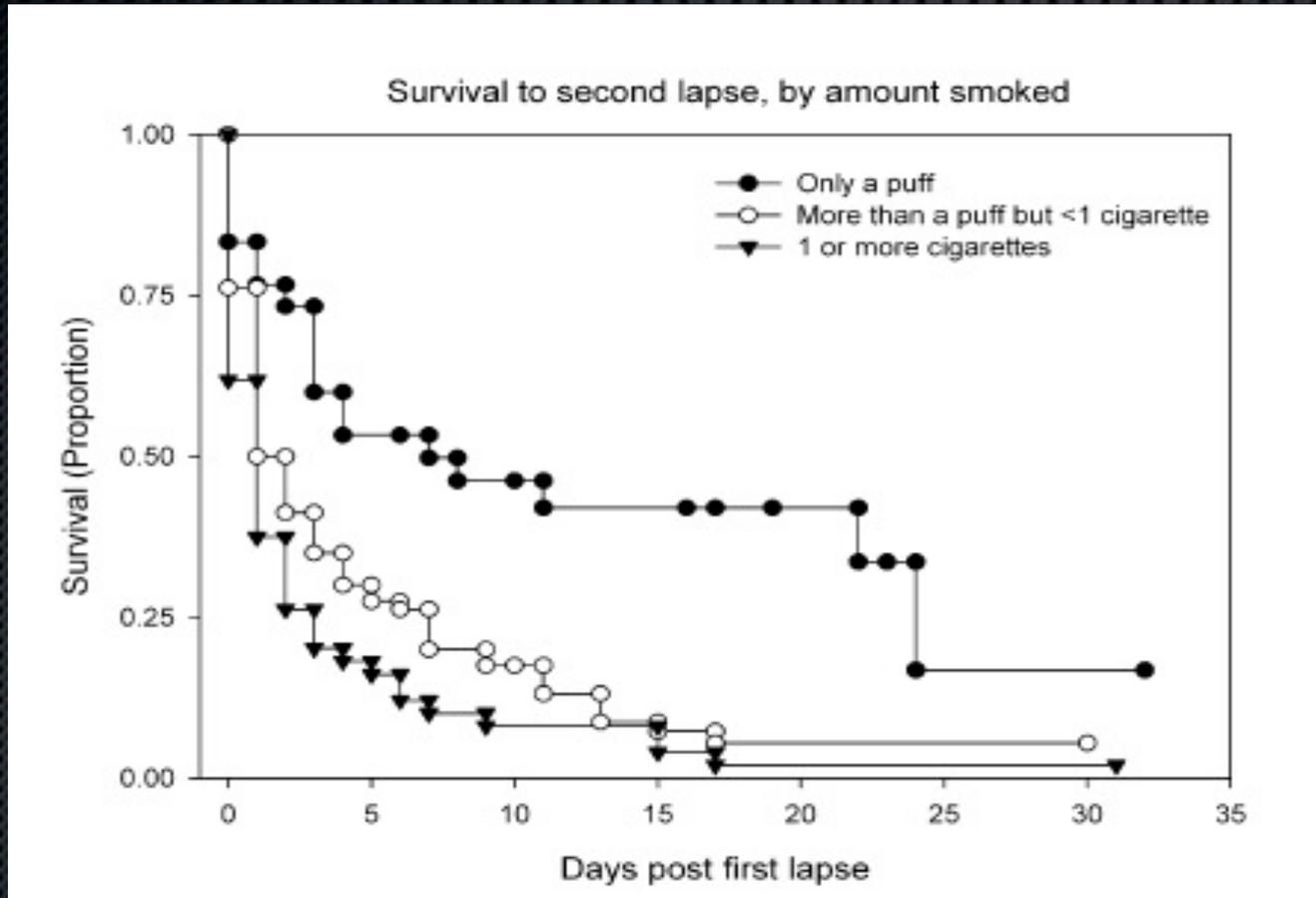
GRADO DE RECOMPENSA



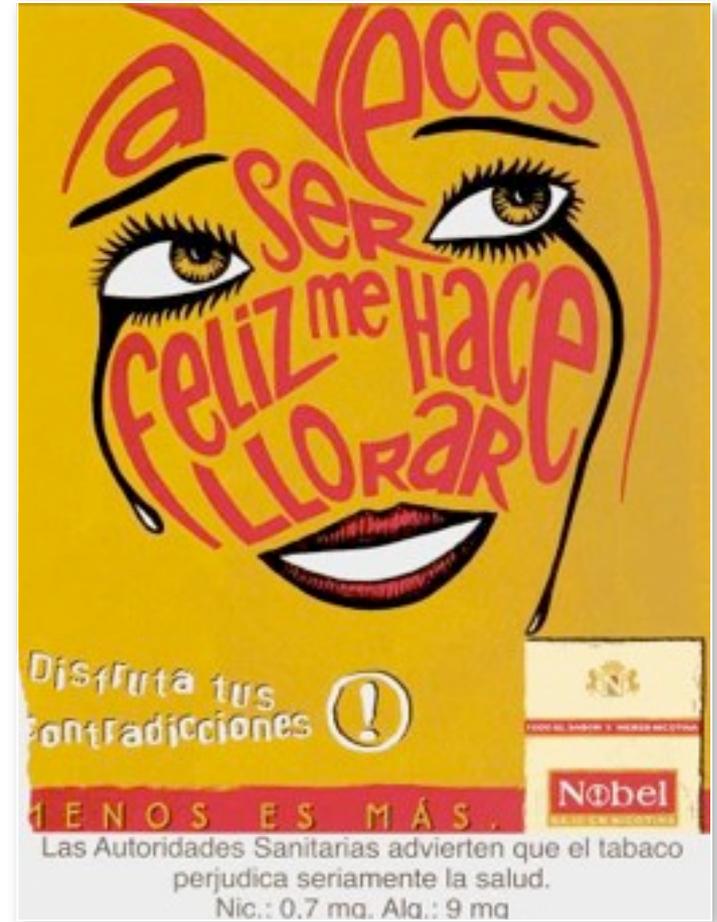
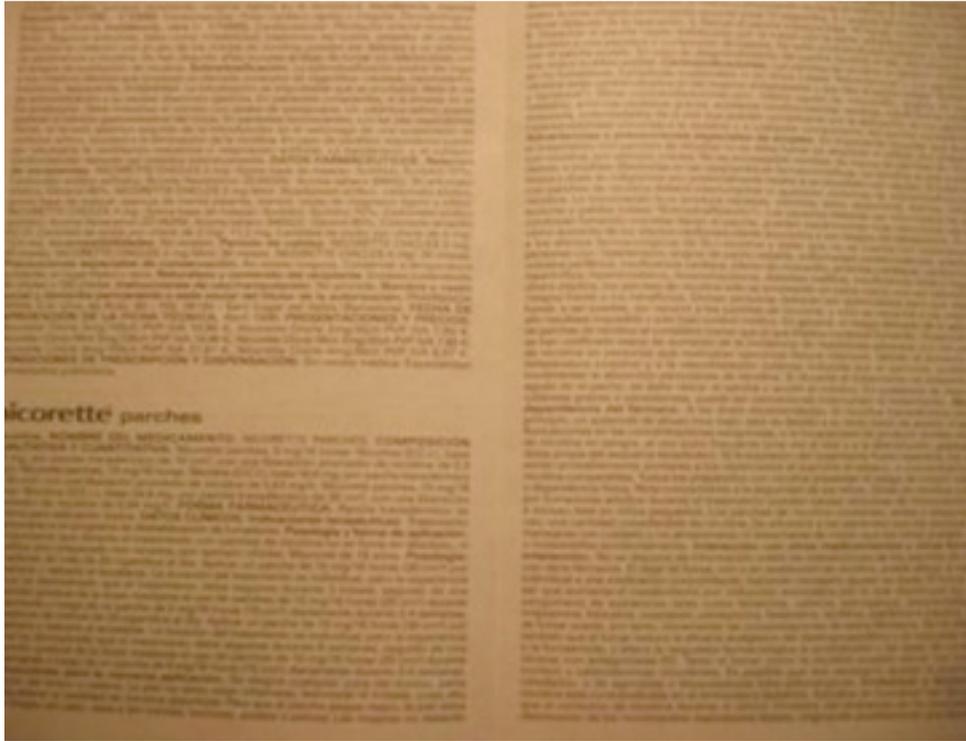
Shiffman et.al, 2006

CARACTERÍSTICAS DEL DESLIZ

CANTIDAD DE TABACO CONSUMIDA



Comparación del prospecto de la TSN con el del Tabaco



¡A VECES
SER
FELIZ ME HACE
LLORAR!

Disfruta tus
contradicciones !

¡MENOS ES MÁS.

Nobel
CIGARETAS

Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud.
Nic.: 0.7 mg. Ala.: 9 mg

SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA

INTENSIDAD

DURACIÓN

FRECUENCIA

**DISMINUCIÓN
DE LA
MOTIVACIÓN**

- ✓ Un 39% valoraron en 10 su deseo de fumar antes de un desliz
- ✓ Un 10% entre 0-1

ESTADO DE ÁNIMO



62% de las personas que tienen un desliz lo hacen bajo un elevado nivel de alguna emoción negativa

Shiffman, et.al., 1996

VARIABLES ASOCIADAS A LA ABSTINENCIA

- ✓ Alta **motivación**
- ✓ Preparación para el **cambio**
- ✓ **Autoeficacia** moderada-alta
- ✓ Red de **apoyo social**

- > Alta **dependencia** a la nicotina
- > **Comorbilidad** psiquiátrica

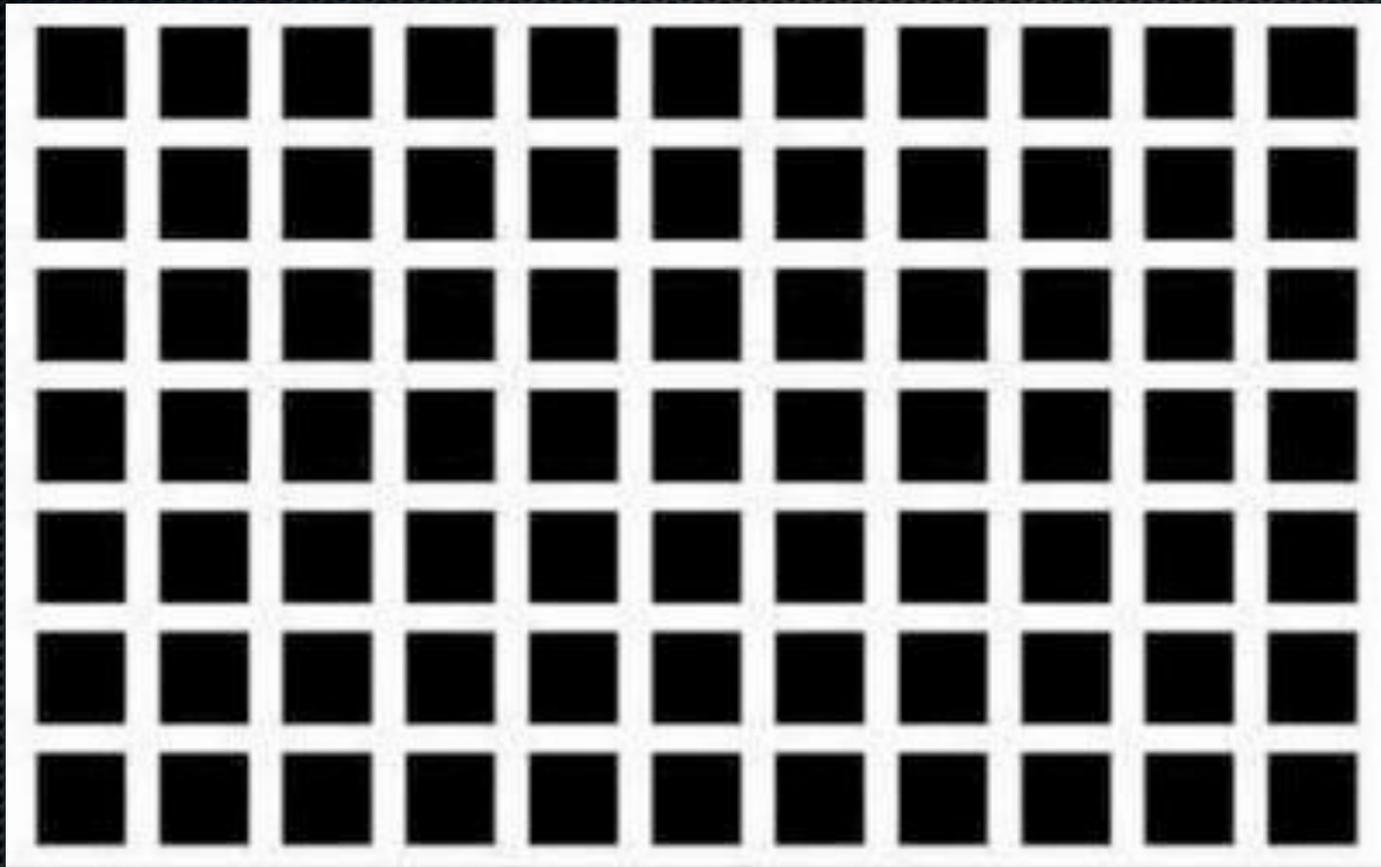
ANSIEDADES, MIEDOS, PREOCUPACIONES, ANGUSTIAS DEL FUMADOR

- * A no soportar la ansiedad que le va a producir
- * A no saber si va a ser capaz de aguantar
- * A la incertidumbre de no saber qué va a ser su vida sin tabaco
- * A tener que dejar de hacer cosas que le gusten por dejar de fumar (salir con amigos, de marcha...)
- * A no conseguir dejar de fumar
- * A engordar
- * A no saber qué hacer cuando quiere gratificaciones inmediatas
- * A no saber cómo va a responder sin cigarro cuando esté nervioso
- * A que sea otro intento fallido
- * A decepcionar a su familia, al terapeuta...

ESPERANZAS, DESEOS, EXPECTATIVAS, NECESIDADES DEL FUMADOR

- * Que le ayuden a dejar de fumar
- * Que no lo pase mal
- * Que me den una pastilla para no enterarme del síndrome de abstinencia
- * Que me diga el psicólogo algo para no acordarme todo el rato del tabaco
- * Que le den unas pautas para seguirlas
- * Sólo puedo dejar de fumar si no pasa nada que me altere durante este tiempo
- * Asegurarse de que si deja de fumar es para siempre

Reestructuració Cognitiva





Per què la majoria de persones no adopten estils de vida més saludables?

Les conductes que són difícils, avorrides o poc agradables però que promouen la salut es deixen de fer davant d'altres poc saludables però fàcils, habituals, agradables o provoquen plaer immediat

S'han d'alterar les prioritats però això no és només alterar les opcions



Entender por qué se quiere cambiar

- **SALUD:**

- Prevención
- Problemas actuales o pasados

- ECONOMÍA

- ESTÉTICA

- RENDIMIENTO FÍSICO

- **CONCIENCIA DE DEPENDENCIA**

- PRESCRIPCIÓN MÉDICA

- PRESIÓN FAMILIAR Y/ O GRUPAL

- RESTRICCIONES EN EL TRABAJO

- MODELO PARA SUS HIJOS

- RESPETO A LOS FUMADORES PASIVOS



Motivació

¿QUÉ ES LA MOTIVACIÓN?

- Ensayo mental preparatorio de una acción para animar o animarse a ejecutarla con interés y diligencia.

(Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, 2001).

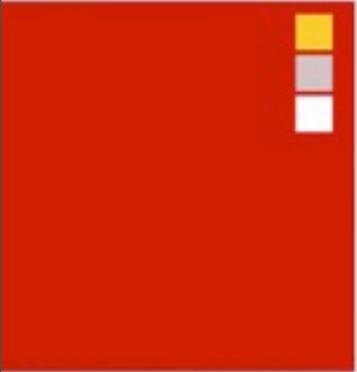
- Cosa que anima a una persona a actuar o realizar algo.
- Causa que determina la existencia de una cosa o la manera de actuar de una persona.



LA MOTIVACIÓN COMO UN PROBLEMA DE PERSONALIDAD

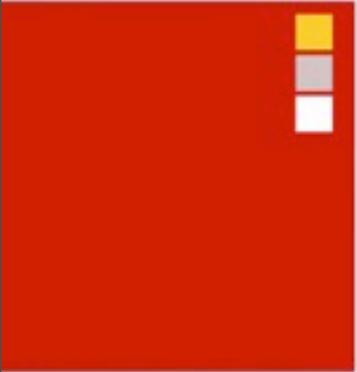
- ■ Idea errónea proveniente del psicoanálisis
- ■ La motivación es un estado de disponibilidad o deseo de cambiar que puede ir fluctuando
- ■ Depende del contexto
- ■ Explica el porqué de una conducta

Los profesionales de la salud no somos selectores de fumadores motivados, tenemos que aprender a motivar



¿Quieres dejar de fumar? ¿quieres ser millonario?

- Lo que entendemos por alternativas a la adicción puede no serlo para los fumadores
 - El lenguaje que utiliza el fumador/a para describir su conducta varia dependiendo de la persona con la que se está hablando
- 



¿QUÉ ES LA MOTIVACIÓN?

- Está de acuerdo con el terapeuta
 - Acepta el diagnóstico del terapeuta
 - Expresa un deseo o necesidad de ayuda
 - Aparenta que está afectada por el problema que tiene
 - Sigue el consejo del terapeuta
- Está en desacuerdo con el terapeuta
 - Rechaza aceptar el diagnóstico
 - Parece no estar afectado por el problema
 - No sigue el consejo del terapeuta
 - La motivación es como la gasolina de un coche, incluso con poca se puede arrancar con fuerza, pero sólo si el depósito está lleno se llega al destino
- 

Entender por qué se quiere cambiar

● **SALUD:**

- Prevención
- Problemas actuales o pasados

● ECONOMÍA

● ESTÉTICA

● RENDIMIENTO FÍSICO

● **CONCIENCIA DE DEPENDENCIA**

○ PRESCRIPCIÓN MÉDICA

○ PRESIÓN FAMILIAR Y/ O GRUPAL

○ RESTRICCIONES EN EL TRABAJO

○ MODELO PARA SUS HIJOS

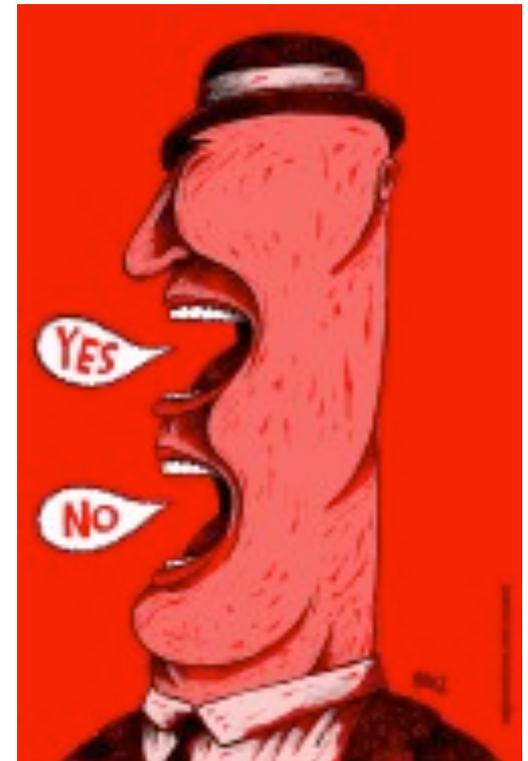
○ RESPETO A LOS FUMADORES PASIVOS

**MOTIVACIÓN
INTRÍNSECA**

**MOTIVACIÓN
EXTRÍNSECA**

Ambivalencia

- Estado mental en el que una persona tiene sentimientos contrapuestos en relación a alguna cosa
- QUIERO PERO NO QUIERO



Balance decisional

Continuar fumando		Dejar de fumar	
Beneficios	Costes	Beneficios	Costes
<p>Me ayuda a relajarme</p> <p>Me ayuda a controlar el peso.</p> <p>Me despierta por la mañana.</p> <p>Me siento más atractiv@.</p>	<p>Es un mal ejemplo para mis hijos.</p> <p>Perjudica mi salud.</p> <p>Gasto mucho dinero.</p> <p>Me cuesta respirar.</p>	<p>Mi salud mejorará.</p> <p>No tendré que estar pendiente de no quedarme sin tabaco.</p> <p>Ahorraré mucho dinero. LIBERTAD</p> <p>Mi casa olerá mejor.</p> <p>No seré un mal ejemplo para mi hijos.</p>	<p>No disfrutaré del café.</p> <p>La charla con los amigos no será tan estimulante.</p> <p>Engordaré.</p>



LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

¿Qué es la EM?

- La entrevista motivacional es un estilo de intervención mayoritariamente **directivo, centrado en la persona**, con el objetivo global de aumentar la **motivación intrínseca** hacia un cambio de comportamiento, ayudando a la persona a explorar y resolver la propia ambivalencia.

¿Qué o cómo se provoca un cambio?: la confrontación

- Ofreciendo consejo
- Provocando discrepancia
- Evitar la discusión
- Girar la resistencia
- Aumentar la autoeficacia
- Eliminando obstáculos
- Dando alternativas
- Disminuyendo la deseabilidad
- Mejorando la empatía
- Aportando feedback
- Aclarando objetivos
- Ayuda activa

I. Ofreciendo consejo

- Ser no conductivo es negativo
- Diferenciar entre consejo y consejo estructurado:
 - Objetivo claro
 - Estructuración
 - Finalista

Utilización del chicle de nicotina a demanda

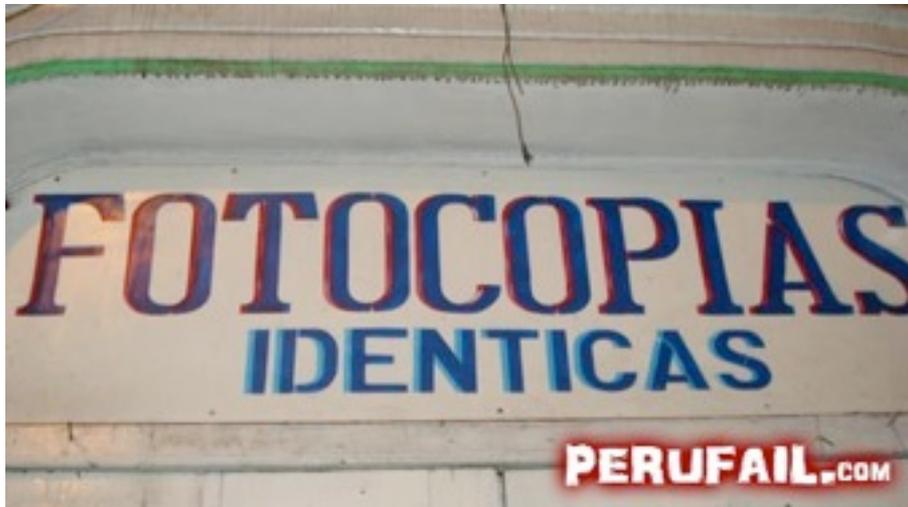
Coge los que necesites

Coge entre 3-6 al día

Trampa del experto



2. Eliminando obstáculos



- Reducir los obstáculos de acceso al tratamiento (listas de espera)
- Cuidado con los límites, sobre todo del tratamiento psicológico
- Cuidado con el mensaje: dejar de fumar es muy difícil

3. Ofrecer alternativas

- Aumentar la sensación de libertad con diferentes opciones
- La selección mejora el pronóstico
- Valorar alternativas eficaces y reales:
 - “Es mejor fumar poco que la ansiedad que le provoca al feto”
- Trampa del experto

4. Disminuir la deseabilidad

- Aumentar la necesidad de cambio
- Costos percibidos: dejar de fumar es difícil
- Riesgos del cambio: no es un buen momento
- Aumentar la conciencia de lo malo que es el tabaco:
 - Información
 - Biofeedback
- Reducir las contingencias sociales
- Desnormalizar:
 - Socialmente
 - familiarmente

5. Practicando la empatía

- Reduce las resistencias
- No significa aceptación
- La aceptación facilita el cambio
- La ambivalencia es normal

6. Ofreciendo un feedback

- Hay que saber dónde está uno para poder llegar al objetivo final:
 - Estadios de Cambio
 - Evolución posterior al abandono

7. Aclarando objetivos

- Especialmente lo que la persona detecta como normal. Percepción alterada de la sintomatología
- Realistas y alcanzables
- A corto y a largo plazo:
 - Abandono total
 - Reducción
 - Aumentar la motivación

8. Crear discrepancia

- Tomar conciencia de las consecuencias es importante
- Disonancia cognitiva entre donde estoy y donde quiero ir
- Autoafirmaciones de razones para el cambio

9. Evitar la discusión

- Son contraproducentes
- Defender un argumento provoca defensividad
- La resistencia es la señal que hay que cambiar la estrategia
- Trampa pregunta y respuesta
- Trampa confrontación-negación

Es peor la contaminación que
el tabaco

Si es tan malo por qué no lo
prohíben

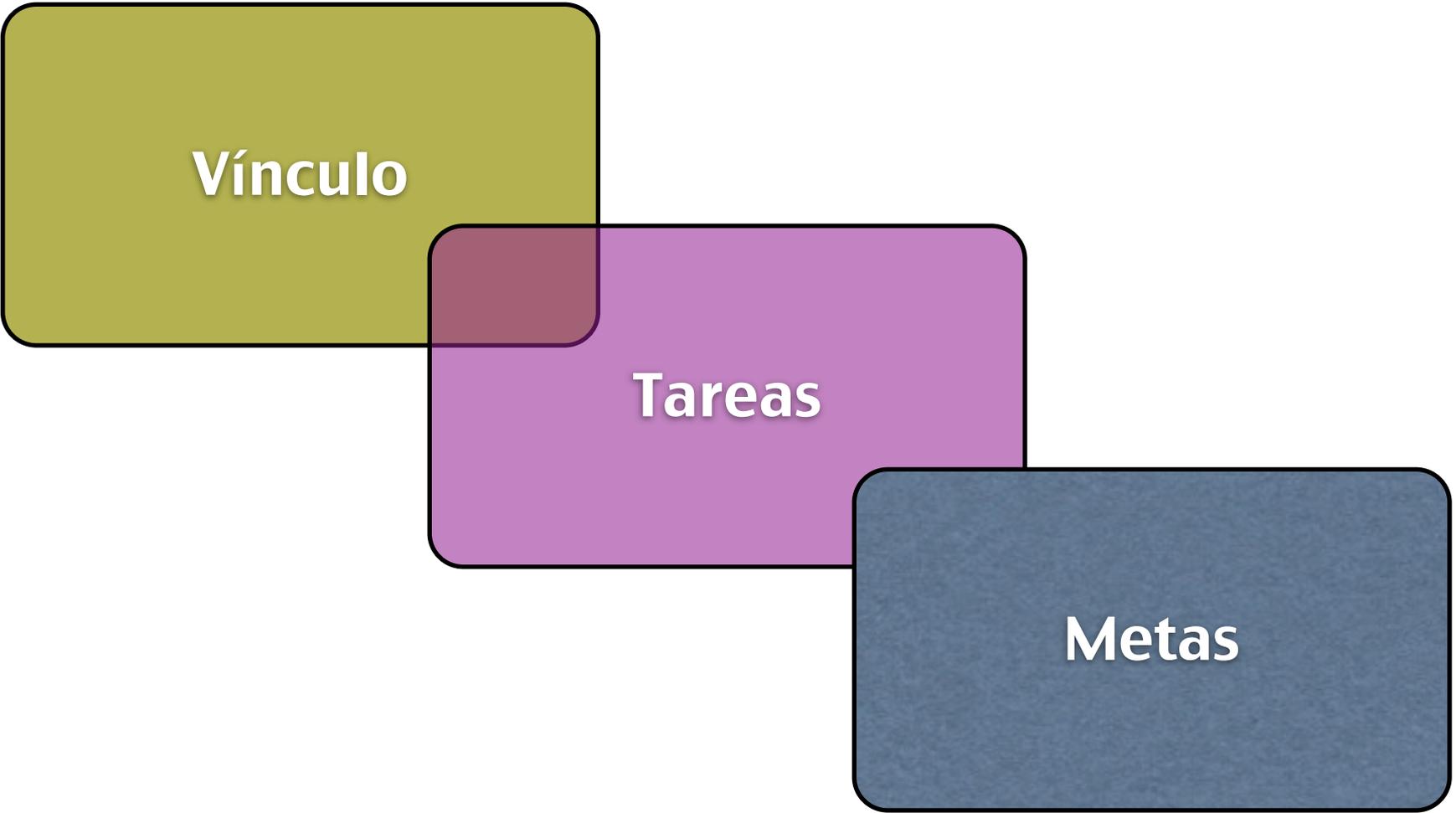
10. Darle un giro a la resistencia

- No imponiendo
- Cambiando las percepciones
- La resistencia del paciente es un problema del terapeuta

11. Fomentar la autoeficacia

- La creencia en la posibilidad de cambiar es un factor motivacional importante
- El paciente es el responsable de su cambio
- Profecía autocumplida.

Componentes de la alianza



Vínculo

Tareas

Metas



tareas

DR. FELIÙ
PSIQUIATRA

SE TOMA ESTAS PASTILLAS,
SE DIVORCIA, SE LIGA
A PENÉLOPE CRUZ Y ME
VUELVE EL MES QUE VIENE

MANO DE SANTO,
OIGA USTED



88888888

Metas



- Los diferentes códigos Deontológicos de todas las profesiones de la salud **obligan** a seguir **tratamientos** que se hayan demostrado **eficaces** dentro de los límites del conocimiento actual.

I 2. Ayuda activa

- Se necesita derivar a un paciente a otro servicio. Opciones:
 1. Se espera que lo haga él mismo
 2. El terapeuta llama y aporta el teléfono de su paciente para que lo llamen

Si esperamos a que lo haga él mismo querrá decir que está motivado. Lo ponemos a prueba

Si le ayudamos nosotros mismo lo más probable es que asista al tratamiento.
¿Qué perdemos?

Tenemos que basarnos siempre en los estudios científicos ya que la psicología y el sentido común no son lo mismo

- Provocar iniciativa es mejor que la mera pasividad:
- Una simple llamada de seguimiento provoca un aumento del 8% al 52% de pacientes que acudieron a otra sesión de seguimiento (Koumans, Muller y Miller, 1967)

¿CÓMO MEJORAR LA MOTIVACIÓN?

- Autoestima/autoeficacia
- Expectativa de consecución: las perspectivas y objetivos
- Cubrir las necesidades
- Contexto
- Locus de control
- Factores de aprendizaje
- Calidad de la comunicación
- Metas:
 - Corto plazo: mejora el rendimiento
 - Largo plazo: mayor motivación intrínseca
- Conseguir el “reto óptimo”: nivel de habilidad = nivel de dificultad de la tarea.
- Gestionar la ambivalencia y la disonancia cognitiva
- Retroalimentación positiva:
 - De la propia tarea
 - Comparación con el pasado
 - Evaluación de otros

CONCLUSIONES

- No se trata de obligar a nadie a cambiar su conducta.
- El tabaquismo es una adicción
- El proceso motivacional dura toda la vida, ya que la motivación fluctúa.
- La entrevista motivacional se utiliza a lo largo de toda la intervención del fumador.
- Importancia de fomentar la automotivación, la autoeficacia y la confianza en sí mismo y en el terapeuta. Siempre en **POSITIVO**
- Si el profesional no está “motivado”, no podrá fomentar el cambio en el fumador.
- Los profesionales de la salud no somos selectores de fumadores motivados, tenemos que aprender a motivar



Si no sabes lo que le pasa a una persona
pregúntale, puede que te lo diga.

G. A. Kelly

Doy las gracias a Javier Moreno, Begoña Alonso, Javier Toledo y Mónica Quesada a los que les he robado alguna idea, siempre con su consentimiento.