

CUMPLIMIENTO

MODELOS CONDUCTUALES

LA CLAVE PARA ENTENDER LA ADHERENCIA



La falta de adherencia a la medicación reduce el beneficio clínico. Existen modelos de cognición social o autorregulación. Se centran en la importancia de las creencias que las personas tienen sobre su enfermedad y tratamiento, así como en su propia capacidad para seguirlo.¹



MODELOS CONDUCTUALES

Modelo COM-B¹

- Es un modelo dinámico donde el desempeño de un comportamiento puede influir en la capacidad, la oportunidad y la motivación.
- La especificidad de COM-B también permite una descripción precisa de la relación entre las características del paciente y su adherencia, facilitando la identificación de las intervenciones adecuadas.



MODELOS BASADOS EN CREENCIAS

HBM salud (Health Belief Model o HBM, por sus siglas en inglés) tiene seis constructos centrales: sensibilidad, severidad percibida, susceptibilidad percibida y señales para la acción. Las personas adoptan conductas de autocuidado cuando creen que las consecuencias de no seguirlas son graves.²

TPB (Theory of Planned Behavior o TPB, por sus siglas en inglés) propone que la intención de adherencia proviene de tres tipos de creencias: las conductuales, las normativas y las de control percibido. Estas creencias pueden influir directamente en la conducta real.³

Modelo Transteórico⁴

También conocido como Modelo Transteórico del cambio es un modelo de cambio conductual con un enfoque intencional.

Se compone de cuatro partes: etapas de cambio, procesos de cambio, balance decisional y autoeficacia.

Las etapas de cambio se dividen en cinco etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

Referencias

1. Vinogradov R, Holden E, Patel M, Grigg R, Errington L, Aratijo-Soares V, Rankin J. Barriers and facilitators of adherence to low-dose aspirin during pregnancy: A co-produced systematic review and COM-B framework synthesis of qualitative evidence. PLoS One. 2024 [citado el 5 de abril, 2024]; 3;19(5):e0302720. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38701053/>
2. Kamran A, Isazadehfar K, Heydari H, Nasimi Doost Azgomi R, Naeim M. Risk perception and adherence to preventive behaviours related to the COVID-19 pandemic: a community-based study applying the health belief model. BJPsych Open. 2021 [citado el 5 de abril, 2024]; 13;7(4):e133. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34253277/>
3. Beisel C, Poretta T, Sheppard VB, Hurtado-de Mendoza A, Sipsma H, Fuqua E, Stwalley B, Salvatore A, Yang M. Adherence to Adjuvant Therapy in Patients with Resected Melanoma: An Application of the Theory of Planned Behavior. Adv Ther. 2022 [citado el 5 de abril, 2024]; 39(9):4061-4075. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35776398/>
4. Li X, Yang S, Wang Y, Yang B, Zhang J. Effects of a transtheoretical model - based intervention and motivational interviewing on the management of depression in hospitalized patients with coronary heart disease: a randomized controlled trial. BMC Public Health. 2020 [citado el 5 de abril, 2024] 30;20(1):420. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228532/>