



[EL REPORTAJE DEL DÍA]

SOSTENIBILIDAD Las administraciones sanitarias tienen el objetivo de corresponsabilizar al paciente en el uso del sistema y en el manejo de su enfermedad. Mejorar la comunicación médico-paciente es clave para que el facultativo sea capaz de ponerse en la piel del usuario, se gane su confianza

y éste a cambio cumpla con el tratamiento. El *coaching* es una metodología que ayuda a conseguir objetivos en la vida personal y profesional. Aplicado a la sanidad, puede ser una herramienta útil -sobre todo en la prevención y en la cronicidad- para dejar la actitud paternalista en la prescripción.

'Coaching' para prescribir responsabilidad

■ Loreto Mármo

En la frenética búsqueda de estrategias que contribuyan a hacer sostenible el sistema sanitario cada vez se habla más de concienciar al paciente e incluso hacerle participe en su proceso de enfermedad. Tanto es así que de los acuerdos adoptados en el Consejo Interterritorial de marzo, la primera medida que la ministra llevará a cabo es una campaña para fomentar un uso adecuado de los servicios sanitarios, incluyendo la extensión de la *factura sombra*.

Esta misma semana el consejero de Salud del País Vasco, Rafael Bengoa, insistió en que hay que empezar a concienciar a la sociedad sobre los límites del sistema; su homóloga en Extremadura, María Jesús Mejueto, destacaba la importancia de compartir riesgos, y la gallega Pilar Farjas daba un paso más al reivindicar que el paciente "deje de ser un sujeto pasivo y pase a tomar parte de su proceso de enfermedad".

En plena vorágine, Jaci Molins, jefe de servicio de Rehabilitación de la Xarxa sanitària i social Santa Tecla, presentó el martes el libro *Coaching y salud. Pacientes y médicos: una nueva actitud* (Plataforma Editorial), que aboga por mejorar la eficacia de los tratamientos al abordar la relación médico-paciente desde una perspectiva más comunicativa.

Las técnicas de *coaching* comenzaron con los entrenadores deportivos, que con la psicología conseguían que el deportista diera el cien por cien en el campo. Del terreno de juego saltó al ámbito



Mejorar la comunicación médico-paciente puede optimizar los recursos sanitarios.

empresarial. Desde los años 90 está de moda en recursos humanos, donde se trabaja con fuerza para hacer equipos motivados que decidan sus propios objetivos realistas y se lancen a conseguirlos.

El *coaching*, aplicado a pacientes, facilita poner en práctica hábitos de vida sa-

ludables, incidir en las medidas preventivas y cumplir los tratamientos en las enfermedades crónicas, que suponen un 70 por ciento del gasto sanitario y generan el 80 por ciento de las consultas en primaria y el 60 por ciento de las hospitalizaciones.

Mediante diez casos prác-

ticos y reales de su consulta -ansiedad, hemiplejía, diabetes, artrosis, fibromialgia, tabaquismo, contractura cervical, esclerosis múltiple, insomnio y ciática-, la autora desmenuza una serie de técnicas adaptadas a la difícil tarea de motivar y responsabilizar a los pacientes en su propia salud.

Dicho con sus propias palabras, "se trata de educar en salud". Por un lado, "con el fin de que los pacientes crónicos aprendan a gestionar su propia enfermedad para estar más controlados, mejorar su calidad de vida y ser más eficientes con los recursos"; por otro lado, "incidir en la importancia de educar a la población sana para que adquiera hábitos saludables y así prevenir futuras enfermedades".

Ahora bien, la principal objeción para aplicar este método es la falta de tiempo

La autora explica una serie de técnicas adaptadas a la difícil tarea de motivar y responsabilizar al paciente de su propia salud

disponible para cada paciente. Según Molins, el tiempo invertido se puede recuperar si el paciente se hace más responsable de su salud: "Mejorar la dieta o practicar ejercicio podría suponer un ahorro económico, ya que disminuiría el número de consultas y también los gastos en medicación".

Contando con que el 80 por ciento de la actividad que hace un médico clínico es la entrevista, el libro propone un cambio a la hora de prescribir un tratamiento basado en un diálogo que interroge sobre los hábitos de vida.

Es entonces cuando los ingredientes de cualquier periodista para hacer una información se convierten en los del médico para elaborar la historia clínica. "Seis honrados servidores me han enseñado todo lo que sé; sus nombres son cómo, cuándo, dónde, qué, quién y por qué". De la cita de Ruayara Kipling, lo único que cambia Molins es "el por qué, ya que no ayuda a encontrar soluciones; siempre es preferible usar el para qué, que nos abre posibilidades de acción".

Ella lo tiene claro: "Debemos confiar en el paciente porque es él quien nos dará las pistas para poder ayudarlo si le hacemos las preguntas apropiadas".

Molins comienza el libro con una cita del dramaturgo Henrik Ibsen: "No hay nada que sea tan amargo como no ser comprendido". En su opinión, la idea se puede aplicar a los pacientes y a los profesionales de la salud, porque unos y otros se sienten incomprendidos: "Los pacientes, porque se sienten presionados, y los médicos, porque a pesar de aconsejar lo que creen mejor, a menudo los enfermos no cumplen sus recomendaciones".

Para cambiar este diálogo de sordos, "reconocer since-

EL MÉTODO

■ **Priorizar:** primero se tiene que escoger un aspecto a mejorar. Es bueno exponerlos todos y después ayudar al paciente a priorizar uno. Las preguntas tienen que ir dirigidas a centrar y escoger un objetivo.

■ **Objetivo:** una vez escogido, se tiene que cuantificar, saber dónde estamos y dónde se quiere llegar, y especificar para cuándo (corto, medio o largo plazo).

■ **Opciones:** de qué manera lo hacemos para conseguir nuestro objetivo.

■ **Obstáculos:** como los hay o los habrá, no se pueden obviar. Hay pacientes que siempre encuentran inconvenientes y otros que nunca. A los primeros les tendremos que ayudar a superarlos, y con los otros tendremos que ser nosotros los que se los mencionemos para asegurarnos de que no se detendrán al primer obstáculo que surja.

■ **Compromiso:** si no hay compromiso no hay cambio, y si no hay cambio no hay *coaching*.

■ **Seguimiento:** se tiene que felicitar al paciente y seguir reforzando lo que le ha ido bien o buscar otros caminos si no ha funcionado.

EMPATÍA CON EL PACIENTE

Jaci Molins trabajó de auxiliar clínica y enfermera mientras estudiaba Medicina. Pero fue ejerciendo como médico -en los últimos 30 años- cuando se dio cuenta del trasfondo psicológico que se hallaba detrás de las demandas de muchos de sus pacientes y decidió formarse en psicoterapia y *coaching*. A su juicio, el modelo paternalista de atención está en crisis. Asistimos a un cambio de paradigma en la atención sanitaria que obliga a iniciar una relación menos asimétrica que combine el conocimiento del profesional con la responsabilidad del paciente, y "el *coaching*, como método basado en la comunicación, puede resultar una herramienta útil para muchos profesionales".



Jaci Molins.

ramente sus esfuerzos siempre es mejor que dar consejos y sermones". La regla general es escuchar más, preguntar más y aconsejar menos; dejar decidir al paciente y celebrar sus mejoras. "Si lo que hacemos ya nos funciona, no hay que cambiarlo, pero cuando no estamos satisfechos con los resultados y ya hemos probado los métodos estándares, vale la pena hacer algo distinto -o probar el *coaching*-, porque como decía Einstein es irracional hacer la misma cosa y esperar obtener resultados diferentes", concluye.