

ALBERTO RESINO. TÉCNICO SUPERIOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Conversaciones terapéuticas (II)



LA ALIMENTACIÓN, el ejercicio, las interacciones con las personas con quienes convivimos y lo que sentimos hacia nosotros mismos son factores clave para la salud. Las influencias externas tienden a reforzar los sentimientos de valía o inutilidad de las personas, y por eso cada palabra, expresión facial, ademán o acto de estos profesionales, envía un mensaje de autoestima y así tiene la capacidad de influir en la autoimagen del paciente y, por lo tanto, en su salud. De hecho, las personas que tienen una mayor tendencia a la enfermedad a menudo tienen imágenes incompletas, distorsionadas e indecibles de sí mismos. Y la autoimagen está estrechamente relacionada con el sentimiento de valía personal.

Se trata de restringir o concentrar la atención del paciente en aquellos elementos que pueden favorecer su bienestar.

La autoimagen es un constructo, una creencia. Las creencias afectan a nuestro estado de salud y nuestro estado de salud afecta a nuestras creencias. Así que puedes influir en las creencias de las personas para influir en su estado de salud.

La persona que proporciona cuidados de enfermería es, probablemente, quien tiene un contacto más íntimo con el paciente y por eso tiene acceso a información privilegiada (por ejemplo, acerca de las creencias y los valores que determinan su actitud, así como acerca de los miedos y las esperanzas de los pacientes que determinan sus acciones). Y esta información acerca de sus valores, actitudes, etc. puede ser muy valiosa en relación con su salud. Por ejemplo, el paciente crónico necesi-

- Cambiar de hábitos
- Aprender a cuidarse,

haciéndose responsable de su propio bienestar.

Así que el papel que puede realizar el cuidador tiene que ver con facilitar al paciente los cambios de comportamiento que necesita para cuidar su salud de otra manera más responsable. Es decir, influir en las actitudes (lo que siente y piensa) y en las acciones del paciente. Así, el sanitario puede ayudar más al paciente cuando ponga en práctica habilidades de comunicación para:

- Saber qué escuchar, pues las palabras que las personas utilizan nos informan sobre su mundo interior.

- Saber cómo decir las cosas, pues el asunto no está en lo que se dice, sino en cómo se dice lo que se dice.

Las principales habilidades que podemos poner en práctica para ser más influyentes son:

- El mantenimiento de un archivo de experiencias.

- La utilización de las modalidades de comunicación.

- La tonalidad de nuestras palabras.

- La velocidad de nuestro discurso.

- Nuestro propio estado interno.

- La entonación con la que acabamos las frases.

- La congruencia que demostramos.

- El mapa que maneja el paciente.

- La actitud.

- El establecimiento de sintonía y dirección.

De todo lo anterior podemos deducir que algunas de las competencias blandas que debe poseer un *influencer* de la salud son:

- Ser proactivo y orientado a lograr objetivos, en lugar de ser más formalista en su enfoque de la situación.

- Tener una agudeza sensorial bien desarrollada y responder al paciente de inmediato, en lugar de decir

lo que se debería hacer.

- Demostrar flexibilidad de comportamiento y trabajar para desarrollar la misma capacidad en los pacientes.

- Tener la creencia de que para ayudar al paciente es más significativa la estructura del problema que el problema que se muestra inicialmente.

- Ver los problemas como un desafío y una oportunidad para aprender.

- Comprender que el estado del paciente es un intento de lidiar con un problema, más que un signo de la debilidad o enfermedad del paciente.

- Poner más atención en ayudar al paciente a recuperar la información eliminada, distorsionada o generalizada en su discurso para ayudarle a reconfigurar su mapa interno.

¿Imaginas cómo mejorará la atención al paciente y el proceso de recuperación si dispusiéramos de un listado con los patrones mentales de los pacientes y estuviéramos entrenados para adaptar el lenguaje a sus necesidades?

¿Imaginas lo fácil que sería acceder a esa información con el entrenamiento adecuado?

Vencer las resistencias

Cuando cambias la forma en la que piensas y crees en las cosas, cambia la forma en la que sientes. Y cuando cambias la forma en la que sientes, tienes la habilidad de cambiar la forma en la que te comportas. Esto es así para cualquier persona. Y el proceso de cambio o evolución implica pasar de un estado a otro. La persona lo tendrá más fácil si le guiamos a través de los sucesivos estados intermedios por los que tiene que pasar. Porque disponer de una dirección apropiada y mantenerla es aún más importante para el éxito que el objetivo mismo. Así que es más fácil guiar a la persona desde el estado de vacilación, sucesivamente a través de los estados de frustración, impaciencia, deseo desenfrenado y a por todas.

No obstante, es frecuente que la persona se resista al cambio de alguna manera y se coloque en una actitud pasiva. Entonces le pedimos al paciente que nos haga un favor y así le estamos

poniendo en un rol activo. Algo muy útil para que empiece a tomar la responsabilidad de su autocuidado. Una forma de vencer resistencias al cambio es sugerirle al paciente, antes de explicarle lo que tiene que hacer, que "esté atento a los autocuidados porque quizás algún día podría estar interesado"; así se elimina cualquier amenaza para él y se sugiere que en el futuro podría estar interesado en tomar las riendas de su mejoría.

Conviene recordar que cualquier resistencia del paciente es un indicio de que no se están atendiendo adecuadamente sus necesidades. Con frecuencia esto sucede cuando se considera que el médico que le trata es el que mejor conocimiento tiene del asunto y por tanto el que dispone de la solución adecuada, en lugar de considerar que él posee sólo una parte del saber y las técnicas podrían complementarse con las de otros compañeros, es decir, cuando el tratamiento se centra en el médico y no en el paciente.

Y además las respuestas del paciente pueden ayudar a detectar algunas causas profundas de su malestar. Luego queda trasladar nuestras observaciones al lobby, es decir, al equipo sanitario que se encarga de la atención de su salud para que, llegado el caso, los profesionales más cualificados determinen cómo trabajar con esos hallazgos.

Y aquí volvemos a comprobar la importancia del trabajo en equipo y el establecimiento de pautas de comunicación eficientes entre sus miembros. La recogida de la información obtenida del paciente por varios profesionales y su puesta en común sirve para complementar la de unos y otros ganando una visión más amplia, y también como control de calidad de la información registrada, puesto que alguien pudo hacer una identificación errónea de creencias, patrones, etc. También necesitamos trabajar en equipo para diseñar entre todos la estrategia de comunicación que cada paciente requiere (qué decirle, cómo, cuándo, quién) e incluso para diseñar algunas herramientas que sirvan específicamente a esa persona (metáforas...). En este proceso compartido, el lobby pondrá en práctica las habilidades de comunicación que le permitan dialogar y resolver con eficiencia.

Influencers ubuntu

La psiquiatría y la psicología están alcanzando un

desarrollo notable, pero aún falta camino para que estas disciplinas se integren con las otras especialidades médicas.

Esto sucede en parte porque la atención sanitaria está centrada en el médico en lugar de estar centrada en el paciente: si a alguien le salen eccemas en la piel acude al dermatólogo, quien puede hacer una biopsia y recetar alguna medicina. Pero sería extraordinario que indagase por su situación familiar, laboral, económica o sus relaciones sociales, situaciones generadoras de estrés. Y el estrés con frecuencia produce eccemas. En cambio, si la atención estuviera centrada en el paciente, el médico no pondría sus conocimientos por delante de los de otro profesional (al que no consulta, y quizás ni siquiera se le ocurre hacerlo), sino que siendo consciente de que su saber es parcial, buscaría complementarlo con el de otros para proporcionar una atención integral orientada también hacia el origen del problema en lugar de sólo a los síntomas.

Piensa en un líder que conozcas, puede ser un líder político, histórico, deportivo... y responde: ¿Un líder se nace o se hace? Cuando tengas la respuesta déjala a un lado y respóndete: ¿Un influencer nace o se hace?

Piensa en esas personas del día a día, en los amigos, vecinos o conocidos que son tan hábiles seductores: ¿cómo han adquirido esas habilidades?

En realidad, todo es aprendizaje, casi siempre inconsciente. El entrenamiento desarrolla la habilidad. Por eso, si sabemos qué cosas específicas son las que logran influir en las personas y las practicamos podemos llegar a ser hábiles influencers. Así, cualquiera puede llegar a ser un influencer, cualquiera puede llegar a ser un líder.

Por supuesto los profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras) tienen su función y su cometido, que son compatibles con el tipo de ayuda más elemental que pueden proporcionar otros influencers de su entorno (enfermeros, facultativos, ...), sobre todo las personas que están formadas y disponen de las habilidades necesarias, en el contexto apropiado y con los límites establecidos. Deben ser acciones coordinadas e integradas en el proceso terapéutico, entendido éste de forma amplia.

¿Imaginas si los profesionales de la salud evolucionasen desde una filosofía de enseñanza a una de aprendizaje?