

Nascuda el 1951, visc entre Tarragona i Barcelona. Sóc metgessa i psicoterapeuta, cap del Servei de Rehabilitació de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla. Professora de la URV i de la Pompeu Fabra, he publicat el llibre 'Coaching y salud'. 'Pacientes y médicos: una nueva actitud' (Editorial Plataforma)

“El pacient és algú que té dret a escollir i a prendre decisions”



Jaci Molins, metgessa

VICENÇ LLURBA

Un metge de tota la vida no és una mena de coacher?
No. La cosa és diferent.

Per què?

Perquè, clàssicament, els metges s'han limitat a fer de consellers. És a dir, els metges, habitualment, s'han limitat a dir què et passa, què has de fer i prou. En canvi, el *coaching* aplicat a la salut va més enllà.

En quin sentit?

El *coaching* és, més aviat, un entrenament personal...

Posi'm exemples.

El metge *coach* o la infermera *coach* serien aquells profes-

sionals que escolten el pacient, intenten posar-se a la seva pell i miren d'acompanyar-lo al màxim en el camí d'acord amb els objectius que el pacient s'ha establert.

El pacient és qui marca els objectius?

D'acord amb el professional sanitari, però sí... Que consti però, que sempre estem parlant de patologies cròniques i de mesures preventives, no es tracta d'atendre un infart a Urgències. I amb aquest tipus de patologies cròniques o preventives sap què passa molt sovint?

No...

Que, si fa o no fa, tothom sap avui dia què és el colesterol i que fer

exercici és saludable. Però una cosa és saber-ho i una altra molt diferent afrontar el problema... I els metges que es limiten a donar consells, sovint s'encallen.

Per què?

Perquè hi ha pacients que en tenen prou amb un consell: se'ls recomana el que sigui, se'n van cap a casa i ho fan. Però n'hi ha d'altres a qui, si vols tenir èxit, els has de marcar el camí i que prenguin consciència i responsabilitat del seu problema i dels canvis que han d'emprendre.

M'està dient que no som gaire responsables en qüestions de salut?

Aquesta és una altra història, pe-

rò sí que ens hem arribat a creure que tot té una solució immediata.

També en salut?

Sí, és clar. Creiem que per tot hi ha d'haver una fórmula ràpida i màgica en forma de medicament o de pastilla. I el *coaching* és tot el contrari.

La salut és cosa teva, de cadascú.

Exactament. Del que es tracta és que el professional informi, però sobretot que sigui el pacient qui prengui consciència de quines coses pot millorar. Moltes vegades no s'assoleixen els objectius perquè se'n demanen massa a la vegada.

Es vol fer tot de cop?

Ho dic sovint als alumnes: imaginem-nos, per un moment, que estem malalts i ens diuen que, d'avui per demà, hem de fer exercici, hem de reduir el colesterol, hem de deixar de fumar i no sé quantes coses més.

No te'n surts...

N'hi ha que potser sí, però molts d'altres es queden paralyzats. Perquè una malaltia no és tan sols un fet biològic. En una patologia també hi intervenen factors socials i un tercer factor que, sovint, no tenim en compte: i és que no tots ens prenem una malaltia de la mateixa manera.

I què hem de fer?

Entendre que el pacient és un individu que té dret a escollir i deixar que sigui ell qui prengui decisions.

Com ara?

Decidir que, per començar, farà dieta però que, tal com li van les coses, per la raó que sigui, no farà exercici... O a la inversa. És mirar-se el pacient des d'un nivell menys asimètric. No tothom viu les coses de la mateixa manera, ni viu en condicions idèntiques.

Però això requereix més de cinc minuts de visita ...

De fet, en una visita de cinc minuts no podríem parlar ben bé de *coaching*... Una sessió de *coaching* requereix de més temps. Però sí que, en una visita breu a la consulta, podem aplicar tècniques de *coaching* que poden ser útils.

Com ara?

Començar per escoltar més. De vegades és més poderós fer una pregunta que donar totes les explicacions del món.

Tot metge hauria de ser mig psicòleg?

Hi ha coneixements que no fan mai nosa... Fixi's que una de les causes que més gent porta als serveis d'urgències de primària són les crisis d'ansietat.

Què em diu ara?

Sí... En canvi, fa molts anys, no n'hi havia de crisis d'ansietat i el que hi havia eren crisis d'histèria.

Ara no n'hi ha?

No. Sembla que s'hagin extingit. El que vull dir és que tant les crisis d'histèria com les d'ansietat són manifestacions físiques d'un malestar psíquic.

I per què el malestar es manifesta de manera diferent segons l'època?

Per influència de la cultura. Segons quina sigui la teva cultura reaccions de manera diferent davant el dolor.

TONI ORENSANZ

20th
FIRA
 ALTERNATIVA
 L'AMETLLA DE MAR

16 i 17 d'abril
a la Plaça Nova
(L'AMETLLA DE MAR)