

Coaching Grupal per a pacients amb dolor crònic: estudi pilot. “A la primària va la vençuda”

Autors: Jaci Molins Roca*, Maribel Pinilla Macarro**, Olga Colet Villar**, Urko Díaz Aristizabal***, Marta Ruíz Batalla** *Metge rehabilitadora i coach, ** metges de família, *** metge rehabilitador.
Xarxa Sanitària i Social Sta. Tecla: Servei de Rehabilitació i ABS interior (L'Arboç).
Email: jaci@coachingsalut.com, www.coachingsalut.com

Introducció: En el dolor crònic intervenen altres factors, a banda del biològic. S'han de tenir en compte els aspectes psicològics i socials, segons Model d'Engel. Abordar el tractament només amb fàrmacs no és suficient. El coaching salut (CS) és una metodologia que facilita que el pacient es faci més responsable de la seva malaltia i participi d'una manera activa en la seva millora. En els països anglosaxons ja fa temps que s'utilitza el CS perquè s'ha demostrat la seva efectivitat, però en el nostre país és encara molt nou i encara més aplicar-lo de manera grupal. Es planteja realitzar un estudi pilot amb tres grups de coaching grupal amb pacients amb dolor crònic per aconseguir una major implicació dels pacients i alhora un estalvi econòmic. L'estudi es realitza conjuntament entre el Servei de rehabilitació i la primària.

Objectius: Demostrar que el coaching grupal serveix per a millorar l'actitud dels pacients amb dolor crònic: s'impliquin més i realitzin accions (diferents als fàrmacs) per a controlar el símptoma i millorar la salut global.

Material i mètodes: 2 grups de pacients amb dolor crònic a dos centres del Servei de Rehabilitació Xarxa Tecla i 1 grup a l'Àrea bàsica de l'Arboç. Es realitzen 4 sessions (1h/set) i 2 de seguiment. Com a eines de mesura s'utilitzen l'escala del dolor, Test de qualitat de vida COOP-WONCA i enquesta final.

A les sessions, el metge-coach explica la relació del dolor amb altres variables, especialment les emocions i el contexte familiar i social. S'ensenyen tècniques de control del dolor (relaxació...). Mitjançant la metodologia coaching es facilita la participació, la responsabilitat i el compromís dels pacients per a realitzar alguna acció i, un cop realitzades, es dona *feed-back* positiu per estimular la continuïtat.

Resultats: No s'han pogut treure resultats en els dos grups de Rehabilitació per manca d'assistència. En el grup de primària van participar 17 dones amb una assistència del 90%. Edat mitjana: 55 anys. 92% pacients reconeix la presència d'altres factors que influeixen en el seu dolor. Un 42% controlen el dolor amb alguna tècnica practicada a les sessions.

Enquesta de seguiment:

64% segueixen practicant al final del programa. 74% l'experiència ha estat bona o molt bona
78% repetirien el coaching grupal

Conclusions: Al Servei de Rehabilitació els pacients no són suficient constants per analitzar dades. S'aconsegueix un alt grau de participació (90%) a la primària. El fet que els metges de família, a més de formar part del grup, també facin el seguiment (característica pròpia de l'assistència primària), augmenta la implicació dels pacients. La col·laboració entre especialistes beneficia als pacients i millora la relació entre nivells assistencials. L'experiència dels pacients ha sigut prou satisfactòria com per plantejar un nou estudi a primària amb una mostra més gran.

Organitza: