

HABILIDADES DE RELACIÓN CON EL PACIENTE CON ASMA Y SU FAMILIA:

Entrenamiento en *counselling*.

III Curso de Educadores en Asma

¿Dónde estamos?

El grado de cumplimiento medio de un grupo de niños con asma fue del 58%.

Un 13% en el grupo con exacerbaciones graves.

Un 68% en el grupo sin exacerbaciones graves

¿Qué está sucediendo?

1. Falta de tiempo para realizar una intervención adecuada.
2. Escasa formación en habilidades de comunicación.
3. Infravaloración de los síntomas por parte del paciente.
4. Miedos, creencias, y dificultades de adaptación.

***“El énfasis del
adiestramiento médico
actual se pone en las
ciencias duras: anatomía,
fisiología, bioquímica,
patología, microbiología y
farmacología...”***

Editorial, Lancet Abril 2004

“... pero en la práctica clínica los médicos tienen que tratar de comprender a los pacientes, sus historias, sus personalidades y peculiaridades, para poder proporcionarles el mejor cuidado posible”

Editorial, Lancet Abril 2004

***“En este lado ‘blando’ de la
Medicina las ciencias
‘duras’ les son de escasa
ayuda”***

Editorial, Lancet Abril 2004

MEDICINA DEL SIGLO XXI:

El problema no es de **medios** sino de **fines**

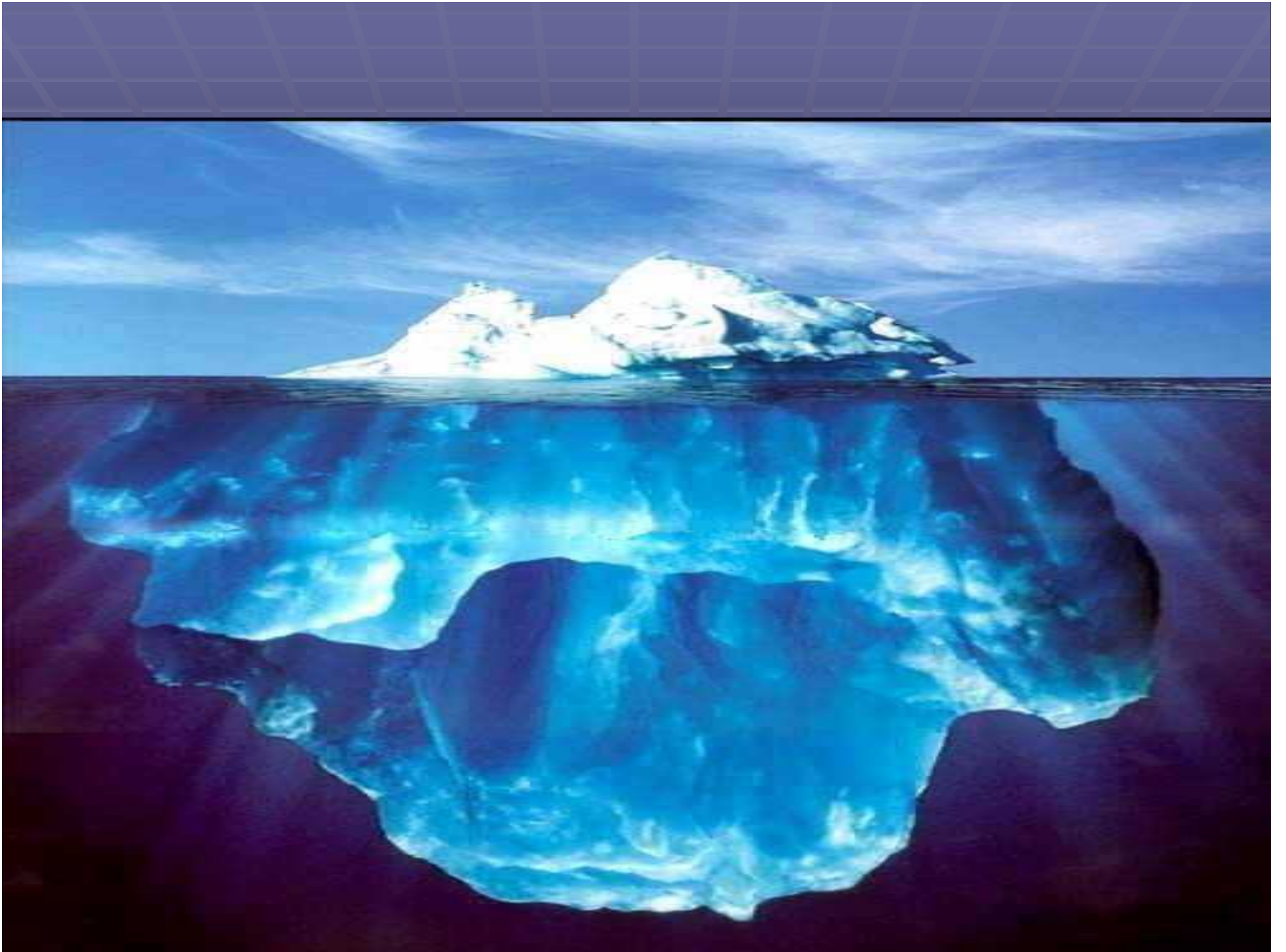
Informe Hastings – Nueva York

Multidimensional y personalizada.

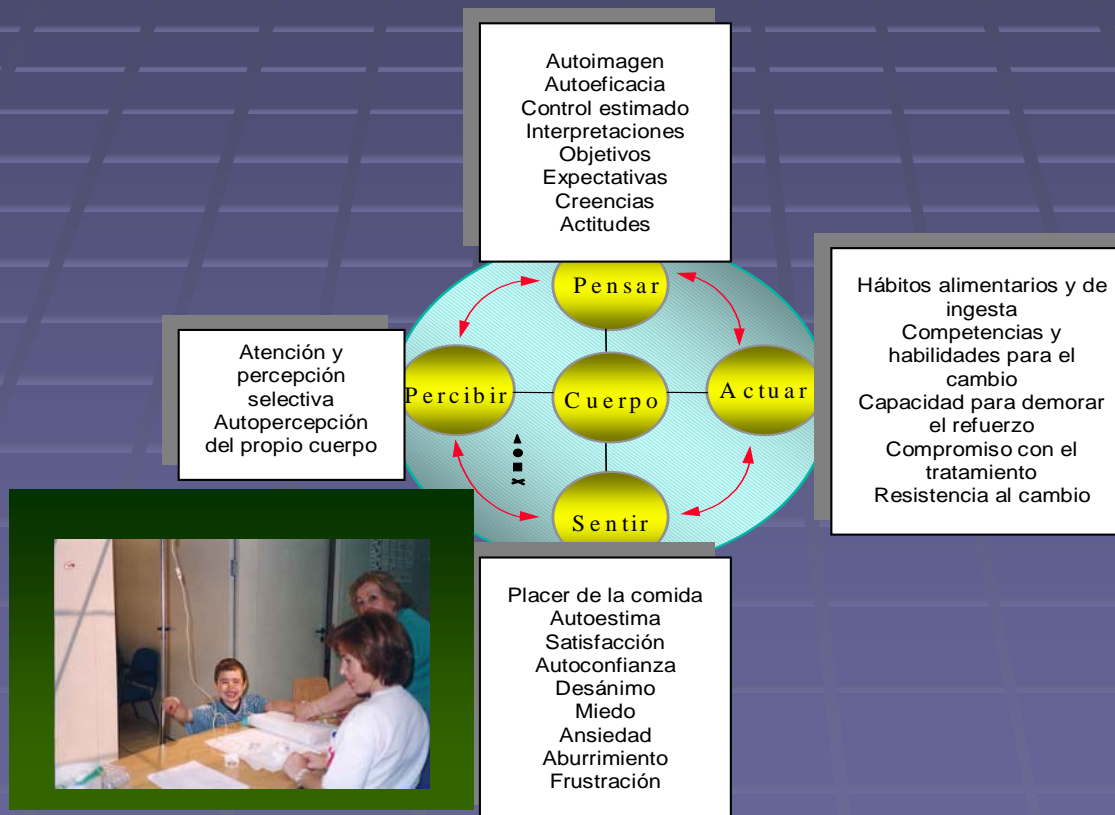
Tratando enfermos y no enfermedades.

¿Es el asma sólo un problema médico?

- El asma y sus complicaciones son más o bastante más que una enfermedad respiratoria.
- Necesitamos un adecuado control de síntomas físicos pero también necesitamos ayudarles a adaptarse a su situación, a manejar sus miedos...



LA ENFERMEDAD COMO UNA EXPERIENCIA BIOGRÁFICA CON 5 DIMENSIONES



Sociedad

ESCUELA

FAMILIA

Niño con asma

GRUPO DE IGUALES

EQUIPO SANITARIO



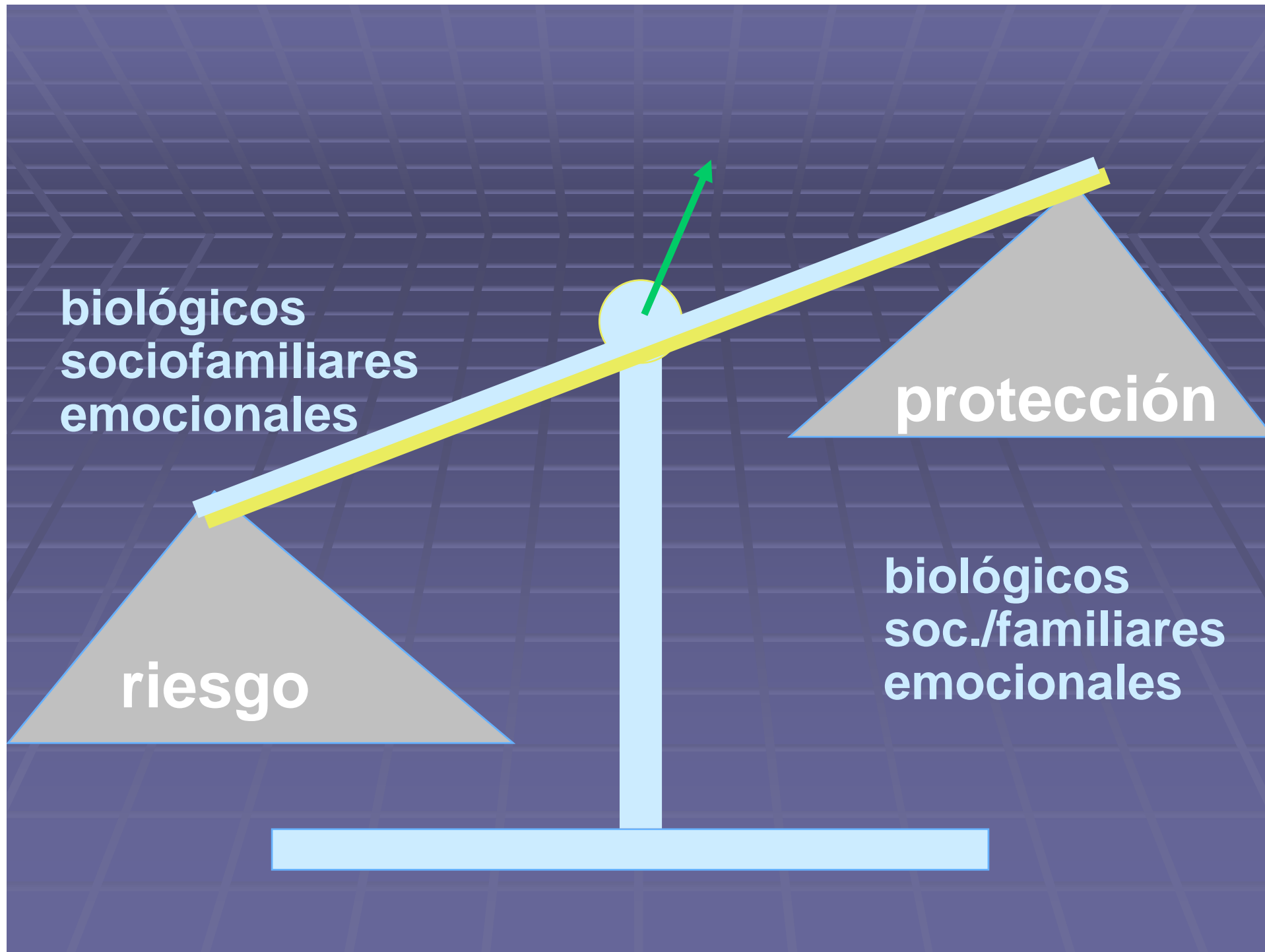
La incidencia de problemas psicosociales en niños y adolescentes con una enfermedad crónica no es directamente proporcional a la gravedad de su enfermedad.

Arranz y Cancio, 1986, 1996

**El problema no es la enfermedad
en sí; sino como se afronte.**

“Los niños y adolescentes tienen capacidades que les permiten superar las condiciones adversas en que viven”.

Arranz, Costa, Bayés, Cancio, Hernández, 1996

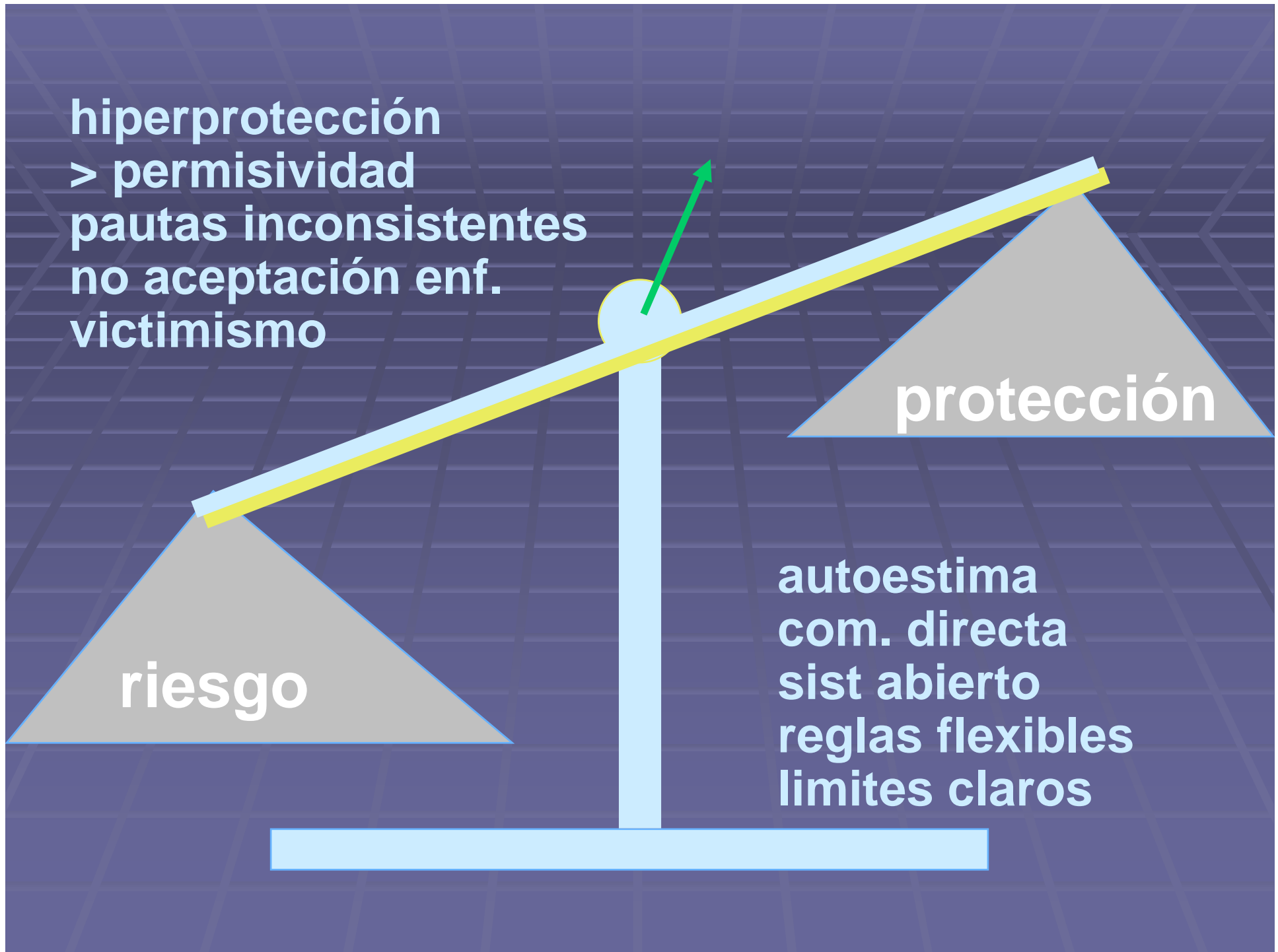


hiperprotección
> permisividad
pautas inconsistentes
no aceptación enf.
victimismo

riesgo

protección

autoestima
com. directa
sist abierto
reglas flexibles
limites claros



OBJETIVO GENERAL:

Aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo.

Se puede potenciar la resistencia a la adversidad.

La intervención con
enfermos
crónicos requiere de
modelos de
potenciación de recursos y
habilidades; no de modelos
orientados a la patología

J. L. Pedreira, 1998

Control y prevención de síntomas

+

Factores psicoemocionales



Calidad de Vida



Herramienta: Counseling

Objetivos:

- DISMINUIR SUFRIMIENTO
- FAVORECER ADAPTACIÓN
- LOGRAR BIENESTAR
- MEJORAR CONCORDANCIA



a) Disminuyendo **amenazas**
b) Desarrollando **recursos**

EXPLORANDO AMENAZAS:

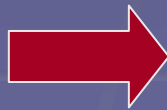
¿Qué es lo que más le preocupa?

EXPLORANDO RECURSOS:

¿Qué es lo que más le ayudaría?

¿QUÉ ES EL *COUNSELLING*?

Técnica relacional que hace más eficaz la comunicación con el paciente para ayudar a la toma de decisiones que considere adecuadas para él.



SE BASA EN UN PRINCIPIO DE BENEFICENCIA "NO PATERNALISTA"

**El cambio de
paradigma: del
paternalismo al
proceso deliberativo y
participativo**

**.... requiere nuevos modelos de
relación**

- ✓ Promoviendo autonomía paciente**
- ✓ Incorporando flia a los cuidados**

CAMBIOS SOCIALES EN SANIDAD:

- DEL PATERNALISMO donde se impone: *Ud. Tiene que, debe de...*
- AL MODELO DELIBERATIVO donde se pregunta

- ¿cómo utilizamos poder de influencia?
- ¿cómo comunicamos?
- ¿qué consecuencias?



Dos modelos
de relación:



1. Basado en el
médico
2. Basado en el enfermo

- 1. El médico decide la información que da al paciente

- 2. Respeta el derecho del enfermo a decidir sobre su propia enfermedad

- 1. La intervención y la entrevista está orientada a las necesidades de información del médico. (Unidireccional)**
- 2. La intervención y la entrevista está orientada a las necesidades del paciente. (Bidireccional-simetría moral)**

“dar protagonismo”

...ENCUENTRO ENTRE DOS BIOGRAFÍAS...

Comunicación
desde la opción a elegir



Elementos del counselling

**MODELOS
CONCEPTUALES:**
POTENCIACIÓN
SUFIMIENTO

CONOCIMIENTOS
Del Probl. Atendido
De la profesión
Del tipo enfermedad
Del contexto

**HABILIDADES
RELACIONALES**

- ✓ COMUNICACIÓN ASERTIVA
- ✓ APOYO EMOCIONAL
- ✓ AUTORREGULACION
- ✓ SOLUCION DE PROBLEMAS

**PRINCIPIOS
ETICOS**

Autonomía
Beneficencia
no paternal
Justicia
No malefican

**ACTITUDES
que orientan la
ayuda**

Aceptación
Empatía
Congruencia/
Veracidad
Confidencial.

Relación terapéutica deliberativa

HABILIDADES RELACIONALES

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

- Escuchar
- Empatizar
- Informar
- Preguntar
- Confrontar
- Confortar
- Diálogo socrático
- Mensajes Yo
- Acuerdo parcial
- Reforzar
- Etc.

APOYO EMOCIONAL

- Escucharse
- Escuchar, entender
- Aceptar impacto emocional
- Permitir sentir la
- Identificar la
- Identificar causas
- Entenderse
- Soltarla

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

- Id. Problema
- Alternativas
- Evaluar pros/contras
- Elegir
- Reevaluación

AUTO-REGULACION

- Pararse
- Escucharse
- Objetivos
- Alternativas
- Acción

- Trabajo en equipo
- Formación
- Ocio

Elementos del counselling

“Para dialogar,
preguntar primero, escuchar
después.”

Antonio Machado

¿Por qué preguntar?

Premisa básica:

..."A la gente le gusta que le digan lo que tiene que hacer, pero mucho más hacer lo contrario"...



Los "tiene que" y "debe de" que suscitan rechazo y ganas de hacer lo contrario.

que el paciente perciba
que sus emociones han
sido: **ESCUCHADAS** y
ENTENDIDAS

2 claves para evaluar riesgos en la adhesión:

- **Sentimiento de capacidad:**

... ¿Se siente capaz de administrar a su hijo los tratamientos tal como hemos hablado?”...

- **Percepción de dificultad:**

... ¿Hasta que punto le resulta difícil...?...

Si tratas a una persona por como es, permanecerá como es, pero si la tratas como lo que puede llegar a ser se convertirá en lo que puede llegar a ser.

Goethe