



DIPLOMADO EN

COACHING EN SALUD APLICADO A LA CONSULTA PROFESIONAL

Herramientas prácticas de coaching para
mejorar la adherencia, la comunicación y los resultados clínicos



Docente: Juan Pablo
Moyano, **MSc Coach**

Es una propuesta del



MÓDULO 1 · CLASE GRABADA

Del saber técnico al acompañamiento consciente

Contenidos 1 y 2 · Clase asincrónica

ANTES DE ARRANCAR...

¿Hay algún paciente que vuelve a tu cabeza cuando hablamos de algo que no funcionó en la consulta?

Eso es el punto de partida.

EL PUNTO DE PARTIDA

Hay un momento que no aparece en ningún manual.

Sabés lo que hay que hacer.

Sabés cómo indicarlo.

Sabés explicarlo con claridad.

Y aun así... el paciente no cambia.

“Si yo estoy haciendo todo bien... ¿por qué no pasa lo que debería pasar?”

PARA EL PARTICIPANTE

¿Para qué esta clase?

Al terminar, vas a poder:

1

Nombrar el momento en que te diste cuenta de que saber no alcanza — y entender por qué eso es una oportunidad.

2

Distinguir qué es y qué no es el Coaching Ontológico aplicado a la consulta.

3

Reconocerte como observador — y ver cómo eso impacta en tus pacientes.

4

Identificar cuál es tu personaje predominante en la consulta y qué posibilidades abre cambiarlo.

EL QUIEBRE

Cuando lo que sabés ya no alcanza

En ese momento, el profesional puede tomar dos caminos:

DEFENDER LO QUE SABE

Explica más

Insiste más

Corrige más

Se frustra más

Más técnico... pero no más efectivo.

REVISAR CÓMO ESTOY MIRANDO

“Tal vez no se trata solo de lo que sé... sino de cómo estoy interviniendo.”

Ahí aparece una puerta.

Esa puerta se llama:

EL OBSERVADOR

Qué es el Coaching Ontológico

Una práctica de acompañamiento que trabaja sobre el **observador que somos** — sobre las creencias, el lenguaje y las emociones desde las cuales interpretamos el mundo y actuamos en él.

Lenguaje

No solo describe la realidad — la crea.

Lo que decimos y cómo lo decimos construye posibilidad o la cierra.

Emoción

No es un estado pasajero. Es una predisposición para la acción.

Sin emoción habilitante, no hay cambio sostenible.

Cuerpo

Sostiene nuestras creencias y nuestras historias.

El cambio también ocurre — y debe ocurrir — ahí.

Qué **no** es el Coaching Ontológico

- × **No es terapia psicológica**
No trabaja patología ni trauma. No reemplaza al psicólogo ni al psiquiatra.
- × **No es dar consejos**
El coach no dice qué hacer. Abre preguntas que el propio paciente responde.
- × **No es motivar**
La motivación sin transformación del observador dura poco. El coaching apunta más profundo.
- × **No es mentoring**
El mentor transmite experiencia. El coach trabaja con el proceso de quien consulta.
- × **No reemplaza la indicación clínica**
Convive con ella. La potencia. No es una alternativa — es una capa adicional.

“

*No vemos las cosas como son.
Vemos las cosas como somos.*

— HUBERTO MATORANA

Esta frase no es un adorno. Es la descripción exacta de lo que pasa en la consulta cuando el profesional no ve al paciente — ve su propia interpretación del paciente.

El profesional como observador

Llamamos **observador** a la forma particular en que cada persona interpreta lo que ocurre.

No es lo que pasa — es **cómo lo leemos** desde quiénes somos.



*El observador no es un defecto. Es el **punto de partida** de cualquier transformación.*

¿Qué condiciona lo que vemos en la consulta?

01

Nuestras creencias sobre el paciente

“Los pacientes que no cumplen no están motivados.”
Estas creencias son invisibles — pero organizan cada intervención.

02

La emoción con la que entramos

La frustración, el apuro, el entusiasmo — todo está en la sala. El paciente lo percibe aunque no lo nombre.

03

La historia de ese paciente con nosotros

¿Cuántas veces incumplió? Esa historia puede cerrar posibilidades antes de que el paciente abra la boca.

04

El rol que creemos tener que cumplir

“Mi trabajo es indicar” o “mi trabajo es acompañar” — ese supuesto organiza todo lo que hacemos en la consulta.

El contexto del encuentro

Tres dimensiones que **son responsabilidad del profesional**:

DIMENSIÓN 1

Físico

El espacio, la luz, los tiempos, los objetos sobre el escritorio.

El cuerpo del paciente lo registra antes que la mente.

DIMENSIÓN 2

Simbólico

Las palabras, los silencios, el tono. Lo que se dice y lo que se omite.

El significado se construye en cada intercambio.

DIMENSIÓN 3

Relacional

El vínculo: presencia, escucha, calidad de la atención.

Sin vínculo, no hay proceso posible.

“La capacidad de generar el encuentro adecuado para habilitar un espacio de apertura y flexibilidad que facilite el aprendizaje que el coachee desea.” · Modelo 7CCOP, AACOP

EL CIMIENTO DEL VÍNCULO

Confianza: el cimiento de la consulta

Juicio valorativo del paciente sobre la coherencia del profesional. Se construye en cuatro componentes:

Credibilidad

Coherencia entre lo que digo y lo que hago, entre lo que prometo y lo que cumplo.

Competencia

El paciente percibe que sé hacer lo que estoy ofreciendo. No es alarde — es claridad de rol.

Sinceridad

Lo que digo es lo que pienso. Si algo no sé, lo digo. Si algo no puedo, lo nombro.

Involucramiento

El paciente percibe que estoy realmente con él, no atendiendo en automático.

EL PRIMER ENCUENTRO

El encuadre que abre el proceso

Cinco puntos para sostener desde la primera consulta:

1

Rol *“Mi rol acá es acompañarte a sostener cambios — no decirte qué tenerés que hacer.”*

2

Proceso *“Lo que vamos a hacer acá lleva su tiempo. No es de un día para el otro.”*

3

Tiempo *“Tenemos esta hora — aprovechémosla bien.”*

4

Alcance *“Si aparece algo que excede mi rol, te lo voy a decir y vamos a buscar a la persona indicada.”*

5

Primer acuerdo *“¿Qué te parece si para la próxima nos enfocamos en esto y vemos qué pasa?”*

Estas frases no son guiones — son el espíritu del encuadre.

LOS 4 PERSONAJES EN LA CONSULTA

¿Desde qué personaje atendés?

El que salva

Cree que su responsabilidad es resolverle la vida al paciente. Da soluciones antes de que pidan.

Consecuencia: el paciente queda en lugar pasivo — y no aprende.

El que controla

Vigila el cumplimiento. Mide la adherencia. Reta o se decepciona.

Consecuencia: el paciente miente o se aleja para no decepcionar.

El que evita

Esquiva la conversación incómoda. Prefiere quedar bien antes que decir lo que ve.

Consecuencia: la consulta se vuelve superficial — nada cambia de fondo.

El que acompaña con conciencia

Sostiene presencia. Pregunta. Habilita que el paciente encuentre su propio camino.

Resultado: el paciente se vuelve protagonista de su proceso.

¿Con cuál te reconocés más? Eso es lo que vamos a explorar en la Actividad 1.

EL ACTO QUE ABRE EL APRENDIZAJE

Declarar el quiebre

“Mi forma de intervenir no está generando el resultado que espero.”

El quiebre no se justifica. No se le echa la culpa al paciente. **Se nombra.**

Implica soltar una identidad: la de quien tiene la respuesta. Y abrir otra: la de quien acompaña un proceso que excede su saber técnico.

Esa es la puerta del aprendizaje.

Antes de cerrar...

Tomá un momento. Regístralo en tu bitácora antes de pasar a la Actividad 1:

- 01** ¿Qué me llevó a esta clase? ¿Qué estaba buscando?
- 02** ¿Hay un paciente que se me apareció mientras escuchaba? ¿Por qué?
- 03** ¿Cuál de los cuatro personajes me resuena más? ¿En qué situaciones aparece?
- 04** ¿Qué quiebre estoy listo para declarar?