

Lo que me enseñó el embarazo sobre las ciencias del comportamiento

Antes y después del parto: algunas reflexiones sobre el comportamiento para mejorar la atención médica

Kristen Berman

Cofundadora

Irrational Labs

San Francisco (California, EE. UU.)

Me dedico a las ciencias del comportamiento, y soy madre desde hace muy poco tiempo. Para mí, el embarazo fue una experiencia muy intensa, pero no solo por los motivos habituales. También me hizo descubrir un sinfín de pequeños detalles conductuales que ignoraba hasta entonces.

Pongámonos en situación: soy cofundadora de Irrational Labs, una empresa de consultoría y diseño especializada en ciencias del comportamiento. Durante los últimos diez años, hemos trabajado con cientos de equipos de empresas tecnológicas como Google, Microsoft y LinkedIn, y con instituciones proveedoras de servicios de salud estadounidenses como Anthem, Talkspace y Livongo. Aplicando las ciencias del comportamiento, hemos obtenido resultados increíbles, como ampliar el acceso a la telesalud, frenar la desinformación en TikTok y reducir los casos de incumplimiento de pago de préstamos personales.

A pesar de toda esta experiencia en la aplicación práctica de las ciencias del comportamiento, fue mi propio embarazo lo que me hizo descubrir cosas

nuevas sobre cómo lograr que las personas tomen su medicación, cómo comunicarse con los y las pacientes y qué pequeñas estrategias podemos adoptar como sociedad para mejorar la salud.

«A pesar de toda esta experiencia en la aplicación práctica de las ciencias del comportamiento, fue mi propio embarazo lo que me hizo descubrir cosas nuevas».

Cómo lograr que las personas tomen su medicación

La no adherencia (bien por olvidar alguna dosis o bien por no completar el tratamiento) es un problema grave: podría ser la causa del 50 % de los fracasos de los tratamientos, del 25 % de las hospitalizaciones y de unas 125 000 muertes al año en EE. UU. (Viswanathan y otros, 2012). A veces, el medicamento tarda unos días en funcionar y, cuando las personas empiezan a sentirse mejor,



Foto: Cortesía de Kristen Berman

↑ Kristen y su hija recién nacida

dejan de tomarlo. Con la medicación de muchas enfermedades crónicas, como la tensión alta o el colesterol, los pacientes no sienten ninguna diferencia. Aunque se respeten escrupulosamente las pautas de medicación, el cuerpo no envía ninguna señal, las sensaciones no cambian.

La gente está sujeta al sesgo del presente (damos más peso a lo que somos hoy que a lo que seremos mañana), así que para que las personas tomen la medicación según lo indicado, tenemos que ofrecerles un beneficio más inmediato. En las ciencias del comportamiento se ha estudiado mucho este mecanismo, y han surgido ideas como la del «calendario de Adviento» que expone Neela Saldanha en su artículo, consistente en destapar una imagen de un bebé cada día al tomar la pastilla.

En cuanto a las vitaminas que me recomendaron durante el embarazo, hay un motivo por el que nunca se me olvidaban: eran unas gominolas que estaban muy ricas, me encantaba tomarlas cada mañana. De

hecho, un día hasta reñí a mi marido por haberme quitado unas cuantas. Esto me hizo plantearme qué pasaría si todas las medicinas se diseñasen como caramelos.

El peligro de esta estrategia es evidente: si bien caer en la tentación de pasarse un poco con las vitaminas no genera grandes problemas, sería mucho más grave hacerlo con los fármacos con receta. Pero tal vez haya una solución más práctica. ¿Y si ponemos en la caja del medicamento un trocito de chocolate que no se pueda abrir hasta que se hayan tomado todas las pastillas de la semana? Tal vez valga la pena probar esta idea.

Cómo comunicarse con los y las pacientes

Cada vez que iba a la consulta, la enfermera enumeraba las medicinas que tomaba: «Aspirina infantil, hierro prenatal... ¿Sigue siendo correcto?». En cambio, no me preguntaba si tomaba

estos fármacos todos los días a la hora correcta. Hay una solución muy sencilla que tal vez sirva para mejorar el cumplimiento de las pautas: hacer preguntas más específicas, que me hagan delatarme si se me olvida alguna pastilla.

Me encontré con otros casos de preguntas formuladas de manera poco útil. A las 28 semanas, mi proveedor de servicios de salud me preguntó: «¿Desea la vacuna TDAP?». Dicho así, parecía que esta vacuna (contra el tétanos, la difteria y la tosferina) era opcional. Si yo no hubiera sabido de antemano que era muy recomendable ponérsela, no lo habría deducido de la pregunta. ¿Cómo se podría haber planteado mejor la cuestión?: «Según las directrices médicas, hoy tocaría ponerle la vacuna TDAP para proteger al bebé. ¿Le parece bien?».

También me di cuenta de que muchas veces la comunicación con el personal médico era más compleja de lo necesario. Por ejemplo, después de cada consulta me daban una serie de pautas que tenía que seguir, pero no me las explicaban

con claridad. Tenía que acceder a un portal, abrir varias pestañas, descargar un PDF de ocho páginas y desplazarme hasta llegar al final. Yo estoy acostumbrada a utilizar la tecnología, y soy una usuaria comprometida con la asistencia médica. Si muchas cosas para mí eran complicadas y molestas, ¿cuánta gente las da por imposibles?

La peor semana de mi embarazo fue cuando tuve que esperar los resultados del análisis genético, que se retrasaron por un error en el laboratorio. Entraba en el portal tres veces al día para ver si ya tenía acceso a los resultados. Estaba angustiada pensando que pudiera aparecer algún problema. Me di cuenta de que la incertidumbre es el peor síntoma de muchas enfermedades y de que podría aliviarse simplemente gestionando las expectativas: por ejemplo, se podrían enviar mensajes de texto cada cierto tiempo para informar sobre el estado de los análisis. Esto no soluciona nada si los resultados son malos, pero sería beneficioso para la salud mental, lo cual también es importante.



Foto: Cortesía de Kristen Berman

Qué podemos hacer como sociedad para mejorar la salud

En el embarazo entran en juego diversas personas, pero me di cuenta de que los servicios de salud lo tratan como un asunto individual. En EE. UU., hay una ley de protección de la privacidad llamada HIPPA que impide a los proveedores de asistencia sanitaria compartir los datos médicos. Aunque la intención es buena, esta normativa me convertía en la única responsable de recordar y gestionar las citas, y de comunicar cada hito. ¿Por qué no podía decidir que mi marido, el padre del bebé, también recibiese los recordatorios automáticos de las citas, los informes después de cada consulta y los resultados de los análisis?

Durante el embarazo, empecé a pensar de forma diferente. Ya no era cuestión de «mi» salud, sino de la salud del bebé. Es fácil encontrar excusas cuando eres la única afectada, pero resulta mucho más difícil si quienes sufren son otros. Ya no solo estás tú. Estás tú, tu bebé y tu pareja.

Volviendo a la cuestión de los fármacos, mi experiencia con el embarazo me hizo preguntarme: ¿podríamos conseguir que los hombres en situación de riesgo tomaran correctamente la medicación para la hipertensión, por ejemplo, si les recordamos que a sus hijos les importa su vida? Quizá valga la pena poner a prueba esta hipótesis. La responsabilidad y el cuidado de los demás pueden influir en la salud. Deberíamos buscar formas de ayudar a los y las pacientes a implicar a sus seres queridos.

El embarazo me enseñó otra cosa más sobre algo que puede hacer la sociedad para fomentar una mejora de la salud. Antes de quedarme embarazada, solía tomar una copa de vino todas las noches con la cena, pero dejé de hacerlo de inmediato. Durante mucho tiempo, la regla general estaba muy clara: no hay que beber nada. Sin embargo, la economista estadounidense Emily Oster ha demostrado hace poco que una pequeña cantidad de vino no provoca daño alguno.

¿Qué significa «una pequeña cantidad»? La respuesta de Oster no podía ser más clara: una copa a la semana. Si me tomaba una copa, no podía plantearme si beber otra o no. Solo una a la semana. Y punto.

Muchas veces los médicos recomiendan cambios de hábitos con consejos como «tiene que beber menos» o «debería hacer más ejercicio». ¿Cómo seguir estas indicaciones? ¿Qué significa «menos»? ¿Cómo saber si lo estás haciendo bien? Con reglas sencillas expresadas con claridad, las recomendaciones relativas al estilo de vida resultan más fáciles de entender.

Nuestra salud y longevidad o incluso nuestra felicidad dependen de pequeñas decisiones como cuánto vino beber. Y en cada una de estas decisiones influyen pequeños detalles, como el modo en que la enfermera nos pregunta por una vacuna o el tipo de vitaminas que compras. Como experta en ciencias del comportamiento, fui realmente consciente de los pequeños detalles de la vida mientras traía al mundo otra vida.

➤ Este artículo está disponible en [espacioparalainfancia.online/2022-4](https://www.espacioparalainfancia.online/2022-4)

Bibliografía

Viswanathan, M., Golin, C. E., Jones, C. D., Ashok, M., Blalock, S. J., Wines, R. C., Coker-Schwimmer, E. J., Rosen, D. L., Sista, P., & Lohr, K. N. (2012). Interventions to improve adherence to self-administered medications for chronic diseases in the United States: A systematic review. *Annals of internal medicine*, 157(11), 785–795. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-157-11-201212040-00538>