

Cómo dar un consejo de salud en la consulta.

Índice:

1. ¿Qué es un consejo de salud y porqué hay que darlo?
2. Consideraciones previas para aconsejar en la consulta
3. Pasos para dar un consejo sanitario.
4. Algunas estrategias que aumentan la motivación del paciente para el cambio.

1. ¿Qué es un consejo de salud y porqué hay que darlo?

Un consejo sanitario eficiente es una entrevista clínica breve (de 2 a 20 minutos) centrada en el paciente, sus conocimientos y sus necesidades, en la que se le recomienda una conducta para mantener o mejorar su salud, intentando aumentar su motivación para el cambio, y se busca el compromiso de la persona para lograrlo.

Dar un consejo de salud en la consulta o aconsejar, implica decir a nuestro paciente lo que puede o debe hacer en relación con su propio bienestar o interés en el campo de la salud. Muchos son los sinónimos de aconsejar: advertir, asesorar, avisar, disuadir, prevenir, recomendar, sugerir, proponer, enseñar, entrenar, suscitar, informar, encaminar, guiar, dirigir, exhortar, instruir y orientar. Pero también puede ser sinónimo de moralizar, adoctrinar, aleccionar, corregir, disciplinar, ejemplarizar, amonestar, escarmentar, lavar el cerebro, reprender, aperebir y conminar, estos últimos con tintes autoritarios. Tal número de sinónimos nos indican que el dar consejo o aconsejar no es una acción lineal y simple, es un acto complejo con muchas variantes y aproximaciones. Por otra parte existe evidencia de que el consejo es más eficaz en un determinado marco de relación con el usuario y con una sistemática que vamos a desarrollar a lo largo del capítulo.

El estilo de vida de las personas se relaciona con una gran parte de la morbilidad, sobre todo en países desarrollados. El tabaquismo, la alimentación inadecuada, el sedentarismo y el consumo de alcohol excesivo son causa de muchas enfermedades y muertes. La atención primaria de salud (APS) ocupa un lugar privilegiado para la prevención y promoción de la salud. Esto es debido, entre otros factores, a su amplia cobertura poblacional, a su proximidad a los ciudadanos y a que es el único nivel asistencial que atiende a las personas durante toda la vida y por lo tanto antes de la aparición de la enfermedad.

La efectividad de un buen número de actividades preventivas desarrolladas desde las consultas de APS ha sido demostrada por un amplio número de estudios de investigación; entre ellas algunas actividades de consejo muestran una relación coste-efectividad muy favorable y un impacto poblacional potencial muy importante si se aplicaran en las ocasiones en que están indicadas.

Una parte importante de las personas acuden muy ocasionalmente a las consultas sanitarias, a veces sólo cuando presentan alguna patología urgente. Por este motivo, es muy importante aprovechar cualquier contacto con los pacientes para educar en salud y promover conductas saludables, especialmente si tienen que ver con el motivo de consulta: dejar de fumar si el paciente acude por un proceso respiratorio, alimentación saludable en el paciente que nos trae una analítica de la empresa, etc.

2. Consideraciones previas para aconsejar en la consulta

2.1. Escoger el momento

Después de resolver el motivo de consulta, especialmente si la conducta saludable tiene relación con él. Comprobar que la persona que nos escucha está relajada, receptiva y tiene tiempo.

Evitar precipitarse aconsejando al principio de la consulta o antes de resolver la demanda inicial del paciente.

2.2. Crear clima

De confianza y respeto: tolerar la diferencia. La actitud del que aconseja debe ser cordial y positiva. Demostrar empatía con la persona y sus dificultades durante el proceso del cambio.

2.3. Planificar

La detección de una conducta de riesgo debe ir acompañada de una intervención planificada. Conocer las estrategias más efectivas, los recursos disponibles en nuestro entorno, disponer del tiempo y los medios necesarios para acompañar al paciente en el cambio de conducta.

2.4. Cada paciente es único

Aunque los profesionales jugamos un papel insustituible para facilitar el proceso de cambio, no debemos olvidar que la persona es la protagonista de su propia salud y debe tener un papel proactivo, ya que los motivos para mantener una conducta o cambiarla son múltiples y variados, pero diferentes en cada persona. Por eso, el consejo y la estrategia para conseguir el cambio de conducta deben ser personales e individualizados

2.5. Un solo consejo en cada consulta

En cada visita es aconsejable centrarse en un solo cambio de conducta, abordando sólo algunas tareas o informaciones. Mezclar muchas informaciones o tratar de abordar diversas conductas hace que el proceso sea más difícil y complicado tanto para el profesional como para el sanitario, por lo que las probabilidades de éxito serán menores.

3- Pasos para dar un consejo sanitario:

3.1. En primer lugar hay que **enunciar** lo que vamos a tratar, introduciendo el tema, intentando centrar al que nos escucha, averiguando si quiere hablar sobre ello, solicitando permiso:

-“Me gustaría que habláramos sobre su alimentación. Es muy importante para el control de su diabetes.”

-“Haciendo un repaso a su historial hay algunos problemas preocupantes para su salud, le parece que hablemos del tabaco....”.

3.2. **Preguntar** sobre el comportamiento de salud nos permite cuantificar el hábito, explorar sus conocimientos o conductas sobre el tema, así como su predisposición al cambio de conducta.

Las mayoría de las preguntas deben ser abiertas (obligan al paciente a responder con una

frase larga, reflexionando y aportando valiosa información).

- “¿Qué es lo que más le preocupa respecto al tabaco?”

- “¿Hace ejercicio? ¿Qué tipo? ¿Con qué frecuencia/duración?” (Evitando que la persona se sienta sometida a un “interrogatorio”)

- ¿Cómo afecta lo que bebe a su vida diaria?

Evitar preguntas que inducen respuesta:

- “¿Hace usted suficiente ejercicio?”

- “¿Comen muchos fritos en su casa?” (sería raro que el paciente respondiera: sí, en mi casa comemos muchos fritos...)

3.3. **Aconsejar** el cambio (informar/educar/motivar). Con un lenguaje claro, breve y conciso, adaptado a las características del paciente y a su situación personal en lo posible.

- “Dejar de fumar supondría un gran beneficio para su salud, especialmente para mejorar su asma”.

Frases cortas y pausas frecuentes, atentos a la actitud del que nos escucha, asegurándonos de que ha entendido un concepto antes de pasar al siguiente, dejando espacio para que asimile o para que pregunte, evitando tecnicismos o palabras que sugieran culpabilización.

- “La leche es indispensable para la mineralización de los huesos”.

- “Si no cumple con la dieta es imposible que el azúcar le baje”.

Explicar el porqué de los cambios que sugerimos, en positivo. Detallarlos y personalizarlos en la medida de lo posible.

- “En su caso le conviene tomar un poco menos de pan y más repartido durante el día: puede comprar una barrita de 200 g y repartirla entre el desayuno, la comida y la cena”..

- “Para ayudarle a perder peso y mejorar el control del azúcar sería muy conveniente que hiciera ejercicio. Al menos 40 minutos 3 días a la semana”.

Utilizar siempre que podamos complementos visuales: material escrito, imágenes, incluso objetos materiales.

3.4. **Comprobar** lo que ha asimilado preguntando directamente, o pidiéndole que nos diga lo que no ha entendido... Si detectamos pequeños déficit, los vamos corrigiendo.

Si hay una gran parte que no se ha entendido, mejor repetir el proceso otro día.

3.5. Entrega de **material informativo-educativo** que contenga de forma esencial todo lo que hemos explicado, escrita con lenguaje claro y con letra grande, a una sola cara.

El material resulta más eficaz si se explica y se señala la información más importante y existe coherencia entre lo entregado y lo explicado oralmente.

Aparte de material escrito podemos utilizar otros medios como soportes informáticos, recomendación de páginas web, grabaciones y otros.

3.6. **Ofrecer** apoyo si se necesita, dejando un canal de comunicación abierto, ofreciéndoles alguna vía para acceder a nosotros si se les plantean dudas.

- “Si tiene alguna duda puede volver la semana que viene/llamarme al número.../escribirme en

”
... .

3.7 Registrar en la historia clínica del paciente, tanto la conducta, como el consejo proporcionado.

De esta forma tendremos la información necesaria para las próximas visitas, en caso de seguimiento del paciente.

También evitaremos sobreconsejar: el exceso de información puede ser inefectivo, e incluso contraproducente: los fumadores suelen explicar que les molesta que los sanitarios les aconsejen dejar de fumar en múltiples ocasiones. En estos casos, el paciente suele contestar enseguida: si, ya lo sé, pero no puedo/no es el momento/ya lo he intentado/no creo que me perjudique... Cuando repetimos un consejo, podemos provocar que la persona exprese incapacidad o desmotivación para cambiar, cuando lo que pretendemos es justamente lo contrario.

En la tabla 1 se especifica un **guión para un consejo sanitario breve**

4. Algunas estrategias que aumentan la motivación del paciente para el cambio

- Expresar empatía: aceptar que la ambivalencia es normal (tener motivaciones fluctuantes y conflictivas: querer dejar de fumar pero no querer al mismo tiempo). Utilizar preguntas abiertas y la escucha atenta y reflexiva. Esto permite crear un espacio de confianza y seguridad donde el paciente se encuentre cómodo. Ponerse en el lugar de las otras personas, sentir como ellas, comprenderlas, manifestar deseo de ayuda, y expresar, si es oportuno, nuestra comprensión. Esta la podemos expresar mediante una frase empática: "comprendo como te sientes", o un gesto empático: "tocar ligeramente al paciente".
- Favorecer la discrepancia: promover que la persona verbalice sus propios argumentos para cambiar y visualice la discrepancia entre sus valores y objetivos personales y su conducta actual.
- Manejar la resistencia al cambio de conducta: evitar la confrontación y la argumentación directa. Proponer opciones, no imponer. Las soluciones han de ser encontradas por la persona. Si aparece resistencia, cambiar la forma de actuar.
- Apoyar la autoeficacia (o confianza en sí mismo para lograr la meta): reforzar el sentido de que es la persona la que es protagonista del cambio. Reconocer el papel de ayuda del profesional: "estoy convencida de que cuando quiera cambiar, lo hará../ es usted capaz de seguir el tratamiento".
- Abordar los obstáculos percibidos por la persona para cambiar, pidiendo a la persona que identifique posibles soluciones para los mismos: "los miedos más aludidos por los fumadores ante el reto de dejar de fumar son el miedo a ganar peso, el miedo a experimentar el síndrome de abstinencia, el miedo al fracaso, la falta de apoyo, la depresión y el disfrute del tabaco. Por ejemplo si la persona tiene miedo a ganar peso, le podríamos informar que la ganancia de peso media es de alrededor de 3-5 k. y que le

podemos ayudar a eliminarlos más adelante”.

- Ofrecer alternativas que ayuden a las personas a sentir su libertad y su responsabilidad en el cambio de la conducta: “proponer que ellos mismos elijan el tipo de actividad física / ejercicio que quieren realizar, adaptado a sus preferencias y hábitos y costumbres y cómo integrarlo en su vida diaria”.
- Disminuir el deseo de continuar con la conducta, y buscar apoyo en el entorno: “para alimentarse bien es más fácil cuando la alimentación es variada, apetitosa y equilibrada, y cuando se comparte con el entorno más cercano”.
- Aclarar objetivos. Ayudar a la persona a formular objetivos claros de cambio de conducta.

Tabla 1. Guión breve para un consejo sanitario efectivo: EPACEO

- **E**nunciar lo que vamos a tratar y solicitar permiso.
- **P**regunta/s abierta/s sobre el tema.
- **A**consejar el cambio mediante la información y la motivación
- **C**omprobar que se ha entendido el consejo
- **E**ntrega de material informativo educativo
- **O**ferta de apoyo si se necesita