
La entrevista clínica

M^a Paz García-Portilla

Contenidos

- Naturaleza de la entrevista clínica
- Técnicas para la entrevista clínica
 - Antes de la entrevista
 - Presentación
 - Controlando la entrevista
 - Cerrando la entrevista

La entrevista clínica

- Las entrevistas entre médicos y pacientes siguen reglas muy distintas de las de otros tipos de interacciones
 - La reciprocidad social habitual se suspende
 - Se permite a los médicos realizar preguntas intrusivas y actos inusuales ya que la relación está orientada principalmente hacia las necesidades de los pacientes, físicas o emocionales
 - Relación asimétrica en la que el paciente está en desventaja

La entrevista clínica

- Agenda
 - Las agendas de los médicos y de los pacientes incluyen una serie de puntos explícitos e implícitos
 - Si el paciente abandona la consulta sin haber abordado los puntos que son importantes para él se sentirá insatisfecho
 - El médico es quién tienen la responsabilidad de controlar la entrevista, por ello su agenda es la dominante
 - Sin embargo, ambas agendas crean demandas legítimas durante la entrevista

La entrevista clínica

- Agenda del médico
 - Realizar una historia clínica completa, preferentemente en la 1ª entrevista
 - Hacerlo en un tiempo concreto, para lo cual debe controlar la entrevista
 - Provocar una buena imagen en el paciente y que éste se vaya con la sensación de haber sido ayudado
 -

La entrevista clínica

- Agenda del paciente

—

Técnicas para la entrevista clínica

- **Antes de la entrevista**

1. Hipotetización del problema del paciente a partir de la derivación, datos del paciente, aspecto ...

- A no ser que se explicita y se teste puede afectar a la objetividad del examen y llevar a un proceso en el que se encuentre lo que se busca y no se encuentre lo que no se espera

2. Cuál es el motivo de la consulta

3. El espacio físico de la consulta

- Entrevista mejor no a través de la mesa
- Sillas de la misma altura
- Interrupciones de la entrevista

Técnicas para la entrevista clínica

- **Presentación**

1. A menudo olvidada por los médicos
2. Aproximación directa, buscando al paciente en la sala de espera
3. Presentarse por el nombre
4. Si surge la oportunidad estrechar las manos
 1. No distancia de clase
 2. Se toma a la otra persona en serio
 3. Existe un momento crítico para ello, tras el cual es ineficaz

Técnicas para la entrevista clínica

- **Presentación**

5. Dedicar unos instantes a rituales sociales para que el paciente se adapte a la situación
 - Indicar dónde debe sentarse, cerrar la puerta, ...
 - Dejar claro la profesión, el estatus y el motivo por el que está viendo al paciente
 - La duración aproximada de la entrevista

Técnicas para la entrevista clínica

- **Ayudar al paciente a describir su problema**

1. Explicar al paciente lo que sabe de su problema si es que ha sido derivado por otro profesional

- Traducir el lenguaje médico a español
- Permite al paciente aclarar en caso de errores por parte del médico derivante

2. Pregunta abierta sobre el problema

- Qué, Desde cuándo, A qué lo atribuye
- Los comentarios que se hagan deben ser neutros y enfocados a animar al paciente a que se exprese
- Clarificar la información si el paciente no se expresa claramente
 - Parafrasear, reformular, resumir

Técnicas para la entrevista clínica

- **Ayudar al paciente a describir su problema**
 3. Anotar en la Historia Clínica
 - Es aconsejable no tomar notas al inicio
 - Permitir al paciente hablar sobre temores respecto a temas de confidencialidad y seguridad de la información anotada
 4. La duración de esta parte inicial de la entrevista (sin estructurar) durará hasta que el médico note que la información nuclear está emergiendo

Técnicas para la entrevista clínica

- **Testado de la hipótesis inicial**
 - En estos momentos el médico tiene una versión más complicada de su hipótesis inicial o una hipótesis totalmente nueva sobre la naturaleza del problema
 - Pasa a la parte de la entrevista más directiva para testar la hipótesis y completar el cuadro clínico
 - Preguntar por síntomas, factores relacionados, etc. que no han salido en la parte abierta de la entrevista
 - Tanto los esperados según la hipótesis que está testando como los de hipótesis alternativas

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**

Aunque la entrevista se va haciendo cada vez más estructurada es necesario controlarla

1. Evitar disgresiones y repeticiones
2. Utilizar clarificaciones, preguntas muy directas con respuestas cerradas

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**

3. Dirigir suave y progresivamente la entrevista hacia los tópicos necesarios
 - Puede que para el paciente no estén lógicamente conectado
 - Si se hace demasiado pronto puede dar la impresión de que no se toma las cosas en serio o las menosprecia y se corre el riesgo de perder información importante
 - No preguntar por temor a ofender o incomodar, tiene el riesgo de no obtener información importante

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**

- 4. Acortar el discurso del paciente de forma explícita

- El grado de sutileza al hacerlo depende de la capacidad del paciente para captar y responder a las pistas sociales
 - De acuerdo, ahora me gustaría cambiar de tema y preguntarle sobre ...
 - Espere, pare, me he perdido. Hábleme sobre
 - Parece que nos hemos ido a otro tema. Volvamos atrás al punto en el que Ud. dijo que ...
 - Esto es obviamente importante para Ud., pero hay otras cosas que necesito comprender

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**
 - Independientemente del grado de sutileza utilizado, todas las intervenciones del clínico deben ser educadas e indicar claramente cuál es la intención

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**

5. Es mucho más fácil hacer que un paciente deje de hablar que lograr que hable cuando no desea hacerlo

- Cuando un paciente duda o se estresa al ser preguntado por un área en concreto de su vida es mejor hacérselo notar directamente
 - El proceso de obtener información con carga emocional importante es más fácil impidiendo que el paciente cambie de tema que cuestionándole directamente
 - Si es evidente que el paciente no quiere hablar de un tema, intentar calmar la situación y obtener información mediante determinadas estratagemas: “Está claro que no le gusta hablar de eso por tanto no me lo cuente. Sólo dígame porque es tan difícil para Ud hablar de ello”

Técnicas para la entrevista clínica

- **Controlando la entrevista**
 - Ante respuestas vagas a preguntas importantes utilizar preguntas directas y cerradas sobre todos los puntos necesarios
 - Cuándo sucedió eso?
 - Cuándo fue la última vez que ocurrió?
 - Qué hizo después?

Técnicas para la entrevista clínica

- **Comunicación no-verbal**

Importante en la evaluación del paciente y como herramienta para el clínico

- Evaluación del paciente

- Los pacientes comunican su estado de estrés o relajación principalmente no-verbalmente
 - Expresión facial
 - Contacto visual
 - Postura corporal
- Las pistas no verbales indican el afecto de cada sujeto y pueden señalar áreas con las que el paciente tiene problemas significativos

Técnicas para la entrevista clínica

- **Comunicación no-verbal**

- El paciente tenso, no relajado necesita más tiempo de introducción social al inicio de la entrevista
- Puesto que toda comunicación es recíproca, el clínico automáticamente responde no-verbalmente

Técnicas para la entrevista clínica

- **Comunicación no-verbal**

- Como herramienta para controlar la entrevista
 - Para animar a hablar
 - Para centrar la atención en un punto determinado
 - Para que deje de hablar de un tema en concreto
 - La habilidad de cada médico para utilizarlos profesionalmente dependerá principalmente de la posesión de las habilidades sociales correspondientes
 - Dejar de tomar notas y mantener contacto visual estrecho
 - Echarse para atrás en la silla y postura corporal abierta
 - Gesto con la palma abierta
 - Cerrar la historia clínica

Técnicas para la entrevista clínica

- **Comunicación no-verbal**



Técnicas para la entrevista clínica

- **Dar confianza, seguridad**
 - Algunos de los ítems de la agenda del paciente necesitarán ser discutidos al final de la entrevista cuando el médico ya tenga toda la información para dar confianza al paciente
 - Unos serán más fáciles y otras más difíciles
 - Es muy tentador dar respuestas de seguridad aunque no se esté completamente seguro de ello, sin embargo es esencial ser veraz
 - No hacerlo nunca al inicio de la entrevista, cuando no tenemos la información necesaria
 - En ocasiones generaremos temores en lugar de aliviarlos
 - Existe un dilema sobre cuánta seguridad proporcionar al paciente

Técnicas para la entrevista clínica

- **Cerrando la entrevista**

- Preguntas de cierre útiles

- ¿Existe alguna otra cosa que Ud considere que es importante que Yo conozca?
 - ¿Hay alguna otra cosa de la que quiere que hablemos?

- Proporcionar al paciente información sobre

- Diagnóstico, o al menos sobre cómo ve el médico el problema
 - Explicación comprensiva y entendible por el paciente
 - Opciones de tratamiento
 - Pronóstico o resultados esperables