

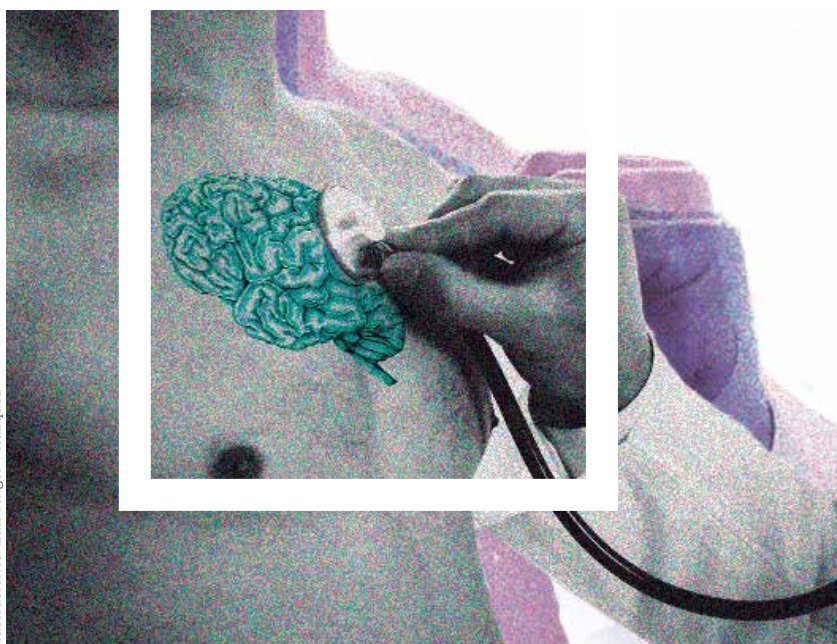


Apoyo emocional en consulta

Por Ernesto Cotonieto Martínez

El **primer nivel de atención médica** responde a las solicitudes de servicios básicos, es decir, que no requieren actividades o tecnología altamente especializadas (Vignolo *et al.*, 2011), y es el contacto inicial para referir a los pacientes a una valoración de segundo nivel. Al primero pertenecen los pequeños centros de salud, a los que acude la población principalmente por dolencias físicas; sin embargo, no es inusual que presenten comorbilidad con sintomatología de alteraciones emocionales que pueden, o no, ser expresadas durante la consulta y que en muchas ocasiones no son exploradas por el personal de salud.

Quienes laboran en las áreas de recepción, trabajo social, enfermería y medicina general deben tener nociones fundamentales de salud mental para identificar el malestar emocional y realizar una contención adecuada. Ya en consulta o asesoría, se podrá registrar la sintomatología de ansiedad, depresión, estrés u otra manifestación, de tal manera que el paciente pueda ser tratado en instituciones de alta especialidad.



Ilustraciones: Luis Ángel Velázquez

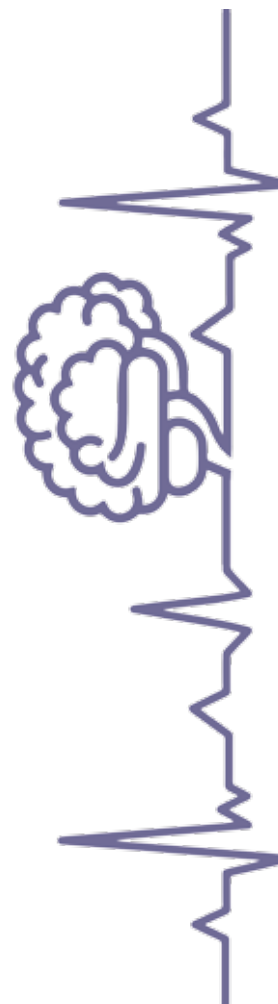
COMPARTIR
INFORMACIÓN SOBRE
SALUD MENTAL
SENSIBILIZA Y
FOMENTA MEJORES
DECISIONES MÉDICAS

¿CÓMO RESPONDER A LAS NECESIDADES EMOCIONALES EN ESTE NIVEL?

Tomando en cuenta lo anterior, hay que rescatar algunas estrategias de comunicación efectivas que pueden (y deben) ser implementadas por el profesional de la salud:

- Escuchar de manera activa y empática lo que se dice (y lo que no), respetar los silencios, hacer contacto visual y mostrar interés genuino.
- Fortalecer el vínculo asistencial construido con cada visita a partir del contexto familiar y cultural. El objetivo es establecer una relación de confianza, respeto y seguridad que aumente la autonomía y la eficacia terapéutica.
- Realizar una entrevista clínica exhaustiva para recolectar información y establecer el vínculo asistencial, mediante la exploración de pensamientos, emociones, conductas y sensaciones corporales asociadas a determinada situación, así como factores de riesgo y protectores. Se debe incluir al paciente en la construcción de planes de acción para que el tratamiento sea eficaz.
- Legitimar el malestar físico debido a que el problema emocional se manifiesta o está acompañado de sufrimiento corporal. El examen físico implica un sentimiento de preocupación real por las demandas del usuario.
- Dar contención terapéutica mediante la recepción, la tolerancia y el acompañamiento de las emociones sin juzgarlas ni rechazarlas. Legitimar la vivencia de sufrimiento, verbalizar y nombrar el malestar permite orientar acciones de forma adecuada.
- Compartir información sobre salud mental, aclarar dudas y desmentir los mitos respecto a los padecimientos emocionales y psiquiátricos ayuda a sensibilizar sobre el tema y fomenta mejores decisiones médicas.

Para ejecutar las estrategias aquí expuestas, se recomienda que el personal lleve a cabo un entrenamiento guiado por un experto en salud mental. Lo más importante es identificar las necesidades emocionales para que sean atendidas de manera oportuna, libres de estigma y discriminación, con el fin de mejorar la calidad de servicio de la unidad sanitaria y colaborar con el bienestar de la población en general. 



Referencia

Vignolo, J. et al. (2011). "Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud", en *Archivos de Medicina Interna*, vol. 33, núm 1, pp. 11-14.

Ψ



Ernesto Cotonieto Martínez es licenciado en Psicología, estudió la maestría en Ciencias Biomédicas y de Salud, ambas por la UAEH, y cuenta con cuatro diplomados. Actualmente estudia la Licenciatura en Gerencia de Servicios de Salud en la UNADM y se desempeña como docente y líder para la puesta en marcha de la NOM-035-STPS-2018 en la UPEM. Ha publicado artículos y participado en congresos nacionales e internacionales. Además, es miembro del Sistema Mexicano de Investigación en Psicología y de la Red Mexicana de Jóvenes por la Investigación.