

RESPUESTAS

[Actividad de aplicación 1] *¿Con qué pregunta iniciaría el interrogatorio para averiguar cada uno de los siguientes contenidos?*

- A. Hábitos de ingesta
- B. Consumo de alcohol
- C. Regularidad en los horarios

A. *Dígame qué ha comido ayer, en todo el día. Respecto a la comida, el día de ayer, ¿tuvo algo especial o fue distinto de lo que es habitual?*

B. *¿Qué bebe en las comidas? Por ejemplo, ¿qué bebió ayer en las tres comidas?*

[Ir preguntando por otros momentos y tipos de ingesta de alcohol. Averiguar si el día de ayer era representativo de lo que suele hacer]

C. El mismo procedimiento que en los dos casos precedentes: preguntar por un día concreto y averiguar luego si es típico y representativo de lo que suele hacer.

[Actividad de aplicación 2] *Para cada pregunta genérica, escriba una alternativa que sea concreta (puede ser más de una pregunta).*

A. *En general, ¿se suele despertar durante la noche con sensación de ahogo?*

B. *¿Se cansa Vd. con facilidad?*

C. *El dolor que tiene, ¿es muy invalidante?*

A. *¿Se ha despertado alguna vez durante la noche con la sensación de que no podía respirar? ¿Cuántas veces le ocurre, en una semana?*

B. *Imagine que, en lugar de tomar el ascensor, tiene que subir a pie las escaleras de su casa. ¿Cuántos escalones podría subir sin tener que pararse a descansar?*

C. *Cuando tiene dolor, ¿puede Vd. seguir haciendo sus actividades habituales?, ¿sólo puede realizar actividades que no exijan estar de pie?...*

[Ir preguntando por tareas concretas, de mayor a menor intensidad o esfuerzo, hasta llegar a la alternativa: *Estar en la cama sin moverse.*]

[Actividad de aplicación 3] *A continuación hay unos segmentos de entrevistas. De cada uno, diga si representa algún tipo de error en relación con la recogida de información y explique por qué lo es.*

A. Médico: *Me ha hablado Vd. de lo que suele comer. Ahora dígame algo sobre sus hábitos de sueño. ¿Duerme Ud. después de las comidas?*

B. Médico: *¿Sigue Vd. una dieta equilibrada?*

C. Médico: *¿Tiene Vd. otros vicios, además de fumar?*

D. Paciente (de 80 años): *Desde hace algunos meses noto que se me duerme la pierna derecha cuando estoy mucho rato sentado. Médico: Esto es algo normal a su edad.*

E. Médico: *Me ha dicho Vd. que le duele a menudo la cabeza. ¿Toma aspirinas para este dolor?*

- A. Si es la primera pregunta (y parece que lo es) es de respuesta cerrada.
- B. Es una pregunta ambigua. *Equilibrada* puede no querer decir lo mismo para el médico que para el paciente.
- C. Este no es lenguaje médico, sino ético. En medicina no existen “vicios” (como tampoco existen “pecados” o “delitos”. Son todos términos pertenecientes a otros lenguajes y a otros ámbitos de conocimiento).
- D. La otra pierna tiene la misma edad y no se presenta el problema. La supuesta explicación es superficial y rutinaria.
- E. Primera pregunta, de respuesta cerrada.

[Actividad de aplicación 4] *Repase el esquema de los contenidos de información que se han de obtener en un dolor. Observe el clip y compare la información que ha obtenido el médico con su esquema.*

Analice el procedimiento del médico para obtener esa información

Pulse [aquí](#) para ver el clip de video

Esquema de dolor (subrayados los contenidos de información sobre los que se ha preguntado en el clip):

1. Características o cualidades,
2. Localización,
3. Desde cuándo lo tiene,
4. A qué lo atribuye,
5. Coste del síntoma (limitaciones que el dolor introduce en su autonomía),
6. Qué lo provoca o lo aumenta,
7. Qué lo atenúa (incluyendo medicamentos),
8. Síntomas acompañantes.

Procedimiento: Muy bueno. Deja hablar, dando señales de seguir con atención. No pierde el control de la entrevista y completa la información mediante preguntas. Hace un resumen final.

[Actividad de aplicación 5] *En el clip se representa toda la búsqueda de información sobre antecedentes y estilos de vida del paciente.*

Diga qué contenidos de información se han obtenido y si le parecen suficientes

Pulse [aquí](#) para ver el clip de vídeo

Pregunta sobre fumar, consumo de alcohol, alergias y medicación.

Introduce la pregunta sobre el fumar bruscamente.

La relevancia de los hábitos y estilos de vida para la salud va bastante más allá del consumo de alcohol y tabaco. La información es muy limitada y probablemente insuficiente.

[Actividad de aplicación 6] *El clip representa cómo la médico indaga los antecedentes personales. Comente su respuesta a la información sobre el estado de ánimo del paciente*

Pulse [aquí](#) para ver el clip de vídeo

La médico hace un comentario banal y rutinario: *Le convendría distraerse un poquito*. Si de verdad esto pudiera mejorar el estado de ánimo del paciente, se debería formular la indicación mucho más en serio, sugiriendo y dando recursos sobre cómo hacerlo.

Y tampoco se debería plantear la cuestión en este momento, en una entrevista dedicada a recoger información, sino cuando se realizara la prescripción del tratamiento

[Actividad de aplicación 7] *El clip representa la fase conclusiva de la entrevista. Comente la información que da la médico sobre la orientación diagnóstica y su respuesta a la pregunta respecto a la gravedad del proceso que presenta el paciente.*

Pulse [aquí](#) para ver el clip de vídeo

El médico intenta tranquilizar a la paciente con vaguedades: *Grave, tampoco es. // Creo que podrá llevar una vida bastante normal.*

Es poco probable que pueda afirmar nada de esto con autoridad o credibilidad, dada la información de que dispone (anamnesis y, probablemente, exploración física), sin los resultados de las exploraciones complementarias.

En este caso, lo más adecuado sería manifestar simpatía por la preocupación de la paciente pero insistir en que, por el momento, no es posible emitir ningún diagnóstico, ni hacer una valoración de la posible gravedad.