

Aconsejar: habilidades básicas

Varios factores pueden influir en la eficacia de las relaciones que usted desarrolla con sus pacientes. Conocer las necesidades de sus pacientes, cómo su pérdida auditiva afecta sus vidas, y lo que esperan lograr con sus servicios, es información esencial que usted necesita saber. Usted puede hacer que sus pacientes se sientan cómodos compartiendo sus preocupaciones y pensamientos, poniendo cuidado a la manera en la presta atención y enfoca su energía en ellos.

La comunicación no verbal ocurre en un número de maneras. Incluye sus expresiones faciales, gestos, el tono de su voz, su ritmo de conversación, postura y posicionamiento. Usted también puede hacer cosas cuando está nervioso que pueden distraer o pueden ser percibidas en forma diferente por su paciente, como por ejemplo, presionar el botón de su bolígrafo de manera continua, retorcer sus manos, o rebotar la pierna. Ser consciente de sus comportamientos no verbales y lo que pueden comunicar, ya sea su intención o no, es importante al establecer relaciones con sus pacientes.

Para hacerlo de manera efectiva mire directamente al paciente con una postura abierta, inclínese ligeramente hacia adelante, haga contacto visual con el paciente, relájese y sea natural.

Este un ejemplo de habilidades no verbales que pueden interferir con la comunicación. Note que el audiólogo está inclinado hacia atrás, apartándose de la paciente, y cómo esto reduce el contacto visual. "¿Cómo estuvo su semana?" "Fue muy estresante. Danny sigue quitándose los audífonos, y no sé cómo hacer para que se los deje puestos. Lo intento una y otra vez, y parece que nada funciona, así que no sé qué hacer".

En este ejemplo de habilidades no verbales, observe cómo el audiólogo mira directamente al cliente, levemente inclinado hacia adelante con una postura abierta, hace contacto visual, parece relajado y natural, asiente con la cabeza para indicar que está poniendo atención a lo que el paciente está diciendo. "¿Cómo estuvo su semana?" "Fue muy estresante. Danny siguió quitándose los audífonos, y no sé cómo hacer para que se los deje puestos. Lo intento una y otra vez, pero después de tantos intentos me frustró y terminé rindiéndome y no sé qué hacer". "O.K."

Existe una conexión entre lo que los comportamientos no verbales comunican y la influencia que pueden tener en la conversación. Durante la primera demostración, el audiólogo parecía desinteresado y esto pudo afectar la participación de la paciente y puede no sentirse escuchada. Durante la segunda demostración, la paciente sintió que la escucharon y se sintió más cómoda compartiendo la información. Esto puede ayudar al audiólogo a empezar a establecer una relación con la paciente.

Observar su paciente puede parecer una habilidad fácil de dominar; sin embargo, se necesita práctica para hacerlo bien. Mucho de lo que los pacientes comunican, sus intenciones, necesidades, significados y emociones subyacentes, lo hacen a través de su comportamiento no verbal. La observación le da información importante que usted necesita para poder desarrollar una relación con el paciente. Observe lo que usted hace también, para ayudarle a comprender su reacción a diferentes situaciones. Este conocimiento de usted mismo le ayudará a desarrollar sus habilidades para aconsejar a pacientes.

Ponga atención al comportamiento de su paciente, tenga en cuenta cómo su comportamiento puede influenciar el de su paciente. Los comportamientos no verbales de su paciente pueden ser una indicación de cómo se siente sobre otra persona o situación, pero también puede ser una reacción inmediata a usted y sus comportamientos no verbales. Pueden comunicar preocupación con sus expresiones faciales, o su nivel de comodidad con la conversación con su mirada y los movimientos del cuerpo, o emociones con su tono de voz. Usted puede observar emociones conflictivas o discrepancias que necesitan ser atendidas, como los sentimientos de ambivalencia, discrepancias entre lo que dicen y lo que hacen, o discrepancias entre sus objetivos y los suyos. Sus observaciones le darán una comprensión más profunda de dónde se encuentran sus pacientes en términos de sus problemas.

A través de una relación terapéutica puede ayudar a los pacientes a reconocer las barreras para la intervención e identificar soluciones eficaces. Las barreras pueden surgir de múltiples fuentes. Por ejemplo, muchas personas no están familiarizadas con la pérdida de audición y les falta conocimiento, o pueden experimentar dificultades para pagar por la tecnología auditiva. Las barreras, tales como la necesidad de información o encontrar recursos son barreras externas. Los pacientes también pueden experimentar negación de la pérdida de la audición, se sienten tristes, o les falta confianza sobre cómo usar los audífonos. Las barreras relacionadas con las emociones, pensamientos o sentimientos son barreras internas. Para tener éxito en ayudar a los pacientes, es necesario individualizar los servicios para las necesidades únicas de cada paciente. Puede utilizar habilidades para aconsejar en su comunicación para evaluar y abordar las barreras externas e internas que interfieren con el proceso de intervención. A menudo los pacientes no comparten lo que piensan sin recibir instrucciones o incentivos, o ser guiados intencionalmente para descubrir los problemas que están experimentando.

Sus pacientes necesitan saber que usted oye lo que dicen, ve sus puntos de vista, y siente sus mundos tal como ellos lo experimentan. Para mostrar empatía necesita entender específicamente lo que el paciente le dice. Pida información concreta; puede ayudar pidiendo que le den un ejemplo.

Hacer preguntas efectivas pueden propiciar una conversación más enfocada, que incluye los detalles pertinentes, y menos oportunidades para salirse del tópico. Usar preguntas abiertas le

ayudará a explorar problemas y usar preguntas cerradas puede ayudarle a obtener información específica. Las preguntas cerradas deben usarse con cuidado, ya que pueden causar que los pacientes se sientan obligados a estar de acuerdo con usted o sus ideas o usted podría imponer una decisión inapropiada en su paciente. Hay otros problemas con el hacer preguntas como por ejemplo hacer que los pacientes se pongan a la defensiva haciendo demasiadas preguntas o con preguntas de por qué. Hacer demasiadas preguntas a la vez puede causar confusión. Los pacientes no siempre proporcionan toda la información necesaria, y pueden necesitar ser alentados a proporcionar la información que falta. Preguntar ¿qué más? puede ayudar a los pacientes a expandir sus respuestas, por ejemplo preguntando, "¿Qué más nota con sus audífonos?".

Estos son problemas que pueden surgir al hacer preguntas. Note problemas con las preguntas tendenciosas, consecutivas, y cerradas hechas por el audiólogo. El foco de la conversación es determinado por lo que el audiólogo quiere saber. "Bien, ¿le gusta cómo funcionan los audífonos?" "Sí, parecen estar bien." "Muy bien, ¿están bien, están cómodos?" "¿Está bien la calidad del sonido?" "Sí." "Bien. Sonidos fuertes y cosas así, ¿están bien?" "Claro, sí." "Muy bien. Parece como si estuvieran haciendo lo que deberían hacer".

En este ejemplo, observe cómo el audiólogo hace preguntas abiertas, le da al paciente la oportunidad para expandir sus respuestas, y chequea si hay necesidades adicionales. "¿Qué preocupaciones tiene sobre los audífonos?" "Realmente no tengo ninguna preocupación; parece que funcionan bien." "De acuerdo, dígame cómo están funcionando." "Puedo oír a todo el mundo muy bien, así que eso es genial, pero un problema que tengo es oír y entender lo que está pasando en la tele". "De acuerdo. Parece que la televisión es una situación difícil. Dígame ¿qué pasa al ver la tele?" "Tratar de escuchar lo que los actores están diciendo y discriminar entre sus frases puede ser todo un reto." "De acuerdo, hay un problema con escuchar la televisión, ¿qué hay de otras situaciones?" "Todo lo demás parece estar bien." "De acuerdo, así que hay un problema con la televisión, veamos si podemos encontrar una solución hoy mismo, pero antes de eso, hábleme del ajuste de los audífonos". "Se sienten muy bien."

Existe una conexión entre cómo se plantean las preguntas y la información proporcionada por el paciente en su respuesta. Durante la primera demostración el paciente proporciona respuestas breves a las preguntas cerradas. Cosas que pueden ser importantes para el paciente no son planteadas, y por lo tanto no pueden ser abordadas porque la discusión es influenciada por lo que el audiólogo quiere saber. En la segunda demostración, al paciente se le da la oportunidad para ampliar sus respuestas. El audiólogo muestra interés genuino en la situación y a través de este proceso, identifica cuestiones que el paciente puede que no hubiera mencionado.

Alentar, parafrasear y resumir son habilidades claves para responder a sus pacientes a través de la escucha activa. Cuando los pacientes se sienten escuchados estos se abren. Los

incentivadores son verbales y no verbales e incluyen asentir con la cabeza, gestos, frases como “oh-oh” o la simple repetición de una, dos o tres palabras clave que el paciente utiliza. La paráfrasis es formular con palabras diferentes la esencia de lo que el paciente dijo. Una paráfrasis es corta y se utiliza para aclarar un comentario utilizando algunas de sus palabras, y algunas de las palabras del paciente. Resumir es similar a parafrasear excepto que cubre lo que el paciente ha dicho durante un largo periodo de tiempo. Revisar con el paciente la exactitud al final, es una parte importante de resumir. Resumir incluye hechos, pensamientos y emociones. Puede ser útil resumir a la hora de la transición a un nuevo tema o para iniciar o finalizar una sesión.

Este es un ejemplo de los problemas que pueden surgir al responder. Observe que el audiólogo no responde a las emociones expresadas por el paciente, parece indiferente, y comienza a realizar diferentes tareas, y no usa un comportamiento de atención bueno. "¿Cómo han ido las cosas?" "Realmente difícil, mi esposo perdió su trabajo recientemente, así que eso ha sido muy difícil para nosotros, y ha sido estresante, y solo estamos tratando de decidir en este momento." "Ok, sí, bueno, deberíamos echar un vistazo a sus audífonos, tenemos mucho que hacer hoy." "O.K."

En este ejemplo el audiólogo asiente con la cabeza para estimular la expansión, reconoce la situación del paciente, y es sensible a las necesidades de tiempo y programáticas de la paciente, también chequea antes de orientar el enfoque a áreas relevantes. "¿Cómo han ido las cosas?" ""Realmente difícil, mi esposo perdió su trabajo recientemente, así que ha sido muy duro para nosotros y no sé qué es lo que vamos a hacer, así que ha sido muy difícil". "Eso suena como una situación difícil." "Sí, ha sido muy estresante". "Lamento oír eso. Aprecio que haya venido a verme hoy. Me muestra que esta cita es importante para usted, y aunque hay mucho que hacer, haremos todo lo posible para ser conscientes de su tiempo y de lo que usted necesita. Hay una serie de cosas que tenemos que abordar hoy, así que, ¿está lista para que comencemos?" "Sí, gracias."

Existe una conexión entre cómo responde el audiólogo y cómo los pacientes se sienten acerca de la interacción. Durante la primera demostración, la paciente no siente escuchada, y las respuestas del audiólogo desmotivan su participación y esto puede obstaculizar la capacidad del audiólogo para comprender la preocupación de la paciente. En la segunda demostración, la paciente se siente escuchada y validada. El audiólogo demuestra comodidad con la difícil situación y fortalece la relación con la paciente.

Reflejar sentimientos implica identificar las emociones de un paciente y reflejarlos para aclarar su experiencia afectiva. Este proceso ayuda a los pacientes a comprender su estado emocional más plenamente y a hablar de una manera más profunda sobre lo que siente. Durante el proceso puede que lo corrijan y esto le ayudará a utilizar el descriptor que describe la emoción

del paciente con más precisión. El primer paso para reflejar sentimientos es reconocer las palabras clave utilizadas por el paciente.

Cuando usted reconoce las emociones de sus pacientes puede reflejar sus sentimientos. Al encontrar una manera que sea cómoda para usted, será más fácil reflejar los sentimientos de sus pacientes. Comience con una frase, como por ejemplo, “suena como que se siente...”, y luego añada un descriptor, “suena como que se siente frustrado con...”. Cuando sea posible, utilice el descriptor que el paciente usa, y luego brevemente parafrasee para añadir contexto, “suena como que se siente frustrado con la frecuencia con la que su audífono se daña”. Luego puede comprobar con el paciente para ver si ha acertado. Se siente frustrado hoy, ¿estoy correcto? A medida que se esfuerza para comprender la experiencia emocional de sus pacientes, observe si las palabras del paciente reflejan sus comportamientos no verbales, como el tono, contacto con los ojos y el lenguaje corporal.

Para reflejar sentimientos, es importante recordar que los sentimientos son tanto físicos como mentales. Las personas pueden experimentar un aumento de la frecuencia cardíaca y presión sanguínea y la respiración puede cambiar. Acompañe a su paciente en el lugar en que se encuentra, el uso cuidadoso de preguntas puede ayudarlo a hacer esto. Por ejemplo, si le dio a su paciente noticias difíciles, podría preguntar: ¿qué siente en este momento? Al trabajar con sus pacientes, recuerde que también es importante reflejar las emociones positivas. Usted puede hacer esto escuchando y averiguando sus fortalezas.

Este es un ejemplo de problemas que pueden surgir al reflejar sentimientos. Observe que el audiólogo proporciona una respuesta técnica cuando la paciente plantea una preocupación emocional, no reconoce o explora sus retos y se enfoca en una solución prematuramente. "Cuénteme con qué frecuencia piensa que ha usado los audífonos." "No tan a menudo como me gustaría, para ser honesta, a menudo lo olvido, y para cuando recuerdo ya es de noche, y eso molesta a mi marido." "De acuerdo, usar audífonos es muy importante y especialmente en este período de ajuste, usarlos tan a menudo como pueda durante todo el día permitirá que el cerebro tenga más acceso a esos sonidos y que se adapte a ellos mucho más rápido". "Sí, eso tiene sentido, sí." "Sí, así que vamos a planear que se los ponga tan pronto como se levante cada mañana y esa será una mejor experiencia para usted." "O.K."

En este ejemplo, observe que el audiólogo reconoce la emoción de su cliente mediante el uso de una palabra que ella utilizó, refleja su sentimiento de frustración y valida su dificultad para usar audífonos. Haciendo esto, el audiólogo establece el ambiente propicio para identificar una solución juntos. "Cuénteme con qué frecuencia piensa que ha usado los audífonos". "No tan a menudo como me gustaría, para ser honesta, a menudo lo olvido, y para cuando recuerdo ya es de noche, y eso molesta a mi marido". "Bien, es difícil verle enfadado, y apuesto a que es frustrante a veces también recordar usarlos. Hay muchas cosas que hacemos a diario con los audífonos, y estoy seguro de que, si tiene una vida muy ocupada, es otra cosa que tiene que

recordar." "Correcto, he estado muy olvidadiza últimamente en general, y he estado muy ocupada, así que me paso el día haciendo todas estas cosas y sin pensar realmente en mi audición". "Ok, con audífonos que crean ese desafío, así que hablemos de algunas cosas que puede hacer que esto sea fácil, un proceso más fácil para usted". "Ok".

Existe una conexión entre cómo responde el audiólogo a los pacientes y cómo los pacientes se sienten acerca de la interacción. En la primera demostración, la paciente no se siente escuchada y su participación fue desalentada. Esto puede conducir a una falta de colaboración para la solución de problemas y puede reducir la probabilidad de que la paciente vaya a cumplir los objetivos conductuales. En la segunda demostración, la paciente se siente escuchada y validada. El audiólogo estableció una relación con el paciente y esto puede aumentar la adhesión al tratamiento junto con la atmósfera de colaboración establecida por el audiólogo.

Al hablar con su paciente y desarrollar una relación donde se sienta seguro y que usted se preocupa por sus necesidades y retos generará confianza. Cuando la relación se basa en confianza, sus pacientes estarán más dispuestos a correr el riesgo de sentirse vulnerables y será más probable que compartan sus problemas con usted. Usted necesitará usar habilidades para aconsejar, para desarrollar relaciones efectivas y ayudar a sus pacientes a identificar las barreras internas y externas subyacentes.

En esta demostración, observe que el audiólogo hace suposiciones acerca de por qué el paciente no usa los audífonos, se enfoca en su agenda, y proporciona información técnica sin evaluar la necesidad de hacerlo. "Muy bien, gracias por volver hoy. He revisado la configuración de los audífonos y la función de registro de datos, y nuestro objetivo de la semana pasada era llegar a unas diez horas, parece que solo tiene unas cinco. Es muy importante que lleguemos a las diez horas porque usar los audífonos todas las horas del día permitirá que su cerebro se adapte y se acostumbre realmente a ese nuevo sonido. Así que, continuemos y hagamos ese el objetivo para la próxima semana y volveremos a ese tema, y veré cómo le va, para que podamos asegurarnos de que está sacando el máximo provecho de los audífonos que puede obtener". ¿Suena eso bien?" "Sí, eso suena bien."

En esta demostración el audiólogo hace preguntas abiertas, refleja lo que está diciendo el paciente para comprobar si entiende al paciente, valida las emociones, y explora los desafíos para alcanzar las metas. "He revisado la configuración de los audífonos y la función de registro de datos, sobre la que hablamos. Nuestra meta es llegar a unas 10 horas, y parece que solo alcanzó aproximadamente cinco para ambos dispositivos. ¿Me puede contar algo sobre lo que está pasando?" "Sí, ha sido realmente estresante últimamente porque las clases empezaron recientemente, y tengo alistar a mi hijo para el colegio y recogerlo al final del día, y en medio de todo eso hago cosas, y ni siquiera tengo tiempo para tomar un descanso." "O.K., suena como si los audífonos son sólo cosa más para agregar a su ya apretada agenda". "Sí, exactamente, y cuando me recuerdo, yo solo pienso cuál es el punto". "Claro. Por un lado, es una cosa más

para agregar al calendario y, por otro, puede resultar frustrante porque incluso cuando recuerda usarlos, es difícil". "Sí". "OK".

Existe una conexión entre la evaluación de las barreras y la capacidad para individualizar su enfoque del tratamiento con cada paciente. En la primera demostración, el audiólogo no entiende el contexto del paciente, y el paciente podría no haber pensado acerca de por qué el uso de los audífonos ha sido un desafío. En la segunda demostración, el audiólogo tiene una mejor idea del contexto del paciente, y puede entonces utilizar esta información para resolver problemas, por lo que es más probable que el paciente use los audífonos consistentemente.

Proveer información es una herramienta común utilizada en audiología y ocurre durante la mayor parte de las citas. Esto ocurre cuando explica lo que va a suceder durante la cita, cuando comparte los resultados de la prueba o da noticias difíciles. Usted proporciona información cuando ayuda a sus pacientes a aprender nueva información o una nueva habilidad, y cuando da consejos.

Es sentido común el ser amable cuando trabaja con sus pacientes y les proporciona información. También es importante ser claros y concisos, y usted puede hacer esto poniendo atención a cómo da la información. No quiere darle información excesiva a sus pacientes; más bien proporciónela en segmentos cortos. Tenga cuidado con el uso de jerga y términos técnicos, evite las abreviaturas y evite usar términos que el paciente pueda percibir como infantiles. Asegúrese de que su paciente entiende y está de acuerdo con el ritmo y el enfoque que utiliza para proporcionar la información.

Al planificar y proporcionar información, tenga en cuenta que hay muchos factores que pueden afectar la capacidad de su paciente para comprender. Esto puede incluir sentirse confundido. La confusión puede venir de la forma en que la información se entrega, o de la función cognitiva del paciente. El paciente puede no estar enfocado en escuchar. Observe su comportamiento y consulte con el paciente si nota que ya no tiene su atención. Experimentar emociones intensas también puede influenciar la comprensión. Por ejemplo, si el paciente se siente triste o si usted se siente apurado y problemas de concentración también pueden influir.

Para proporcionar eficazmente la información a sus pacientes es importante mantener la relación central, es decir, reconocer la situación personal de cada paciente, sus necesidades y prioridades. Lo que discuta puede no ser nuevo para usted, pero lo puede ser para ellos. Aunque usted puede sentir que necesita más tiempo para cubrir una gran cantidad de información, disminuya el ritmo. Esto le dará tiempo para determinar qué tan bien está funcionando su estrategia. Pida permiso antes de proporcionar información, esto respeta la autonomía del paciente, y señala que están preparados y dispuestos a recibir la información. Cuando sea posible, ofrezca opciones, esto también respeta la autonomía del paciente.

En esta demostración de proporcionar información observe que el audiólogo da información técnica excesiva, no evalúa el entendimiento, y no pregunta sobre lo que necesita el paciente. "Ok, sus audífonos, tienen diferentes funciones para ayudarle a oír en diferentes situaciones, ahora mismo están configurados con tres programas diferentes. Tiene su programa universal, que le va a ayudar a oír en la mayoría de las situaciones, luego tiene un programa de restaurante, que le va a ayudar a oír cuando hay mucho ruido de fondo y cosas por el estilo, y luego tiene el programa de música que le va a ayudar a escuchar música, a algunas personas les gusta ver televisión, es excelente. Detecta automáticamente algunas de esas situaciones y la cambiará para usted, pero también puede presionar un pequeño botón en la parte posterior de su audífono, y eso cambiará del programa uno al dos, al tres, y de vuelta al uno, o simplemente puede encender y apagar sus audífonos. Usted puede abrir el compartimiento en la parte posterior y cerrarlo y eso lo regresará de nuevo al uno, cambiará esos programas de esa manera. ¿Tiene alguna pregunta al respecto?" "No lo creo".

En esta demostración observe el uso de preguntas abiertas, la comprobación de la comprensión y la solicitud de la opinión del paciente. "Sus audífonos tienen muchas funciones y características diferentes que le ayudarán a oír en diferentes situaciones auditivas. ¿De qué situaciones te gustaría hablar?" "Tengo problemas en los restaurantes, así que me gustaría saber cómo manejarlos." "Ok, podemos hablar sobre cómo oír mejor en los restaurantes, ¿de qué otras situaciones le gustaría hablar?" "Creo que eso es todo por ahora". "O.K. Los restaurantes son típicamente muy ruidosos y hacen mucho más difícil oír con ese ruido de fondo. Eso es muy diferente a oír en casa cuando es tranquilo y silencioso, pero sus audífonos tienen una función que detectará automáticamente su entorno, y hará los ajustes para oír mejor con ruido de fondo, si hay mucho ruido de fondo presente, y lo hace automáticamente. ¿Qué otras preguntas tendría sobre eso?" "¿No tengo que apretar ningún botón ni nada?" "No, en realidad funciona automáticamente, así que no tiene que pulsar ningún botón. Hay un botón en la parte de atrás por si quiere hacer más cambios, además de los cambios automáticos puede presionar el botón en la parte de atrás, o hay una aplicación para teléfonos que puede conseguir, hará esos cambios por usted, ¿hay alguna pregunta al respecto?" "No lo creo. Creo que probaré la función automática, porque creo que me gustaría mucho". "O.K."

Existe una conexión entre proveer información, cómo se da y la manera en que su paciente es capaz de usar la información provista. En la primera demostración el paciente está abrumado y puede que no haya procesado toda la información que se le ha dado. En la segunda demostración, el audiólogo evalúa el entendimiento del paciente y se asegura de que la información que le da al paciente es la requerida para sus necesidades. Al paciente se le dio tiempo para expresar sus preocupaciones o cualquier confusión y esto puede ayudar a que el paciente retenga más información útil.