

Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura

Strategies and limitations of applying health counseling in nursing: an integrative literature review

María Olga Quintana-Zavala¹,  Dione Jocelyn Ruíz-Barragán²,  Carolina Angélica Soto-Coronado³, 
María del Carmen Valle-Figueroa⁴,  Julio Alfredo García-Puga⁵ 

DOI:10.19136/hs.a21n1.3916

Artículo de Revisión

• Fecha de recibido: 15 de julio de 2020 • Fecha de aceptado: 11 de junio de 2021 • Publicado en línea: 20 de octubre de 2021

Autor de Correspondencia:

María Olga Quintana-Zavala. Dirección postal: Boulevard Luis Encinas y Rosales S/N
Colonia Centro, Hermosillo, Sonora, México.
Correo electrónico: olga.quintana@unison.mx

Resumen

Objetivo: Identificar ámbitos de aplicación de consejería en salud de enfermería y sus limitaciones.

Materiales y Métodos: Revisión integradora de literatura; la búsqueda de los estudios se realizó en las bases de datos: Web of Science, Scopus, PubMed, ClinicalKey, OVID, CINAHL y Proquest. Se localizaron artículos publicados en el período del 2012 al 2021, en idiomas: español, inglés y portugués, que incluían en el título y/o resumen alguno de los siguientes descriptores: “Nursing health counseling”, “Health promotion”, “Patient centered care”, “Nurse-Patient relationships”, con el operador booleano “AND”.

Resultados: Once artículos cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados. Se identificaron hallazgos clave y se formularon categorías y temas a través de los estudios. En los resultados se presentan dos categorías: a) estrategias para brindar consejería de salud en enfermería y b) limitaciones de la consejería de salud en enfermería.

Conclusiones: Los ámbitos de aplicación de la consejería de salud en enfermería son amplios dentro de la atención primaria de salud, tanto para la promoción de la salud, como para el autocuidado de personas con diversas patologías; en cuanto a limitaciones es necesario contar con personal de enfermería capacitado.

Palabras clave: Enfermería; Salud; Consejería; Limitaciones en Consejería.

Abstract

Objective: Identify the areas of application of nursing health counseling, and its limitations.

Materials and Methods: Integrative literature review; the search of the studies was performed in the following databases: Web of Science, Scopus, PubMed, ClinicalKey, OVID, CINAHL, and Proquest. Articles that were published in the period from 2012 to 2021 were located in the following languages: Spanish, English, and Portuguese, which included in the title and/or abstract any of the following descriptors: “Nursing health counseling”, “Health promotion”, “Patient-Centered care”, “Nurse-patient relationships”, with the Boolean operator “AND”.

Results: Eleven articles met the inclusion criteria and were assessed. Key findings were identified and categorized into topics. In the results, two categories are shown: a) strategies to provide nursing health counseling and b) limitations of nursing health counseling.

Conclusions: The application scope of nursing health counseling is broad within primary health care, both for the promotion of health and for the self-care of people with various pathologies; with respect to limitations, it is necessary to have trained nursing personnel.

Key words: Nursing; Health; Counseling; Counseling limitations.

¹ Doctora en Enfermería, Profesora e Investigadora de Tiempo Completo del Departamento de Enfermería de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. México.

² Licenciada en Enfermería, Egresada del Departamento de Enfermería de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. México.

³ Licenciada en Enfermería, Profesora de Asignatura del Departamento de Enfermería de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. México.

⁴ Licenciada en Enfermera, Maestra en Educación, Profesora e Investigadora de Tiempo Completo del Departamento de Enfermería de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. México.

⁵ Licenciado en Enfermería, Doctor en Ciencias Sociales, Profesor e Investigador de Tiempo Completo del Departamento de Enfermería de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. México.

Introducción

La consejería en salud se define como una relación de ayuda, instituida entre un profesional de la salud y un usuario, dicha relación tiene el propósito de optimizar o suscitar un adecuado nivel de funcionalidad, al promover la capacidad de las personas para tomar decisiones positivas en salud¹. Es un modelo de comunicación interpersonal enfermera-usuario que utilizan teorías, principios, métodos y estrategias basados en el conocimiento científico, para promover el desarrollo y el bienestar integral de las personas. La consejería de salud tiene el fin de ayudar al usuario a obtener determinadas capacidades para la toma de decisiones responsables, fomentando actitudes de confianza, que le posibilite a decidir y actuar con autonomía; promoviendo la realización de cambios conductuales que ayudan a mejorar su calidad de vida, al someterlos a un proceso de guía, para el perfeccionamiento de su modelamiento conductual, autocontrol y autorregulación. Lo anterior es posible debido a la integración de conocimientos de múltiples disciplinas como la psicología, medicina, educación, ética y enfermería².

Por ello, la importancia de encontrar destrezas que favorezcan la capacitación, mejora y desarrollo de nuevas habilidades en el profesional de salud, que permitan brindar un cuidado de calidad, incorporando la consejería en salud como parte esencial del proceso de prevención y curación de las personas^{3,4}.

Enfermería, como disciplina de las ciencias de la salud, comprende la promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención dispensada a enfermos, personas con discapacidad y en situación terminal, actúa brindando consejería de salud, en todos los niveles de atención. Los principales ámbitos de aplicación consisten en reducir el impacto emocional en los usuarios frente a situaciones de crisis asociadas a factores de riesgo, generar espacios de comunicación al interior de la familia, fomentar la adherencia a tratamientos, facilitar la percepción de los propios riesgos, la adopción de prácticas más seguras y favorecer la adopción de estilos de vida saludables⁵.

En México, el perfil epidemiológico muestra un traslape de enfermedades crónicas e infecciosas⁶, lo que demanda el aumento en la tendencia de utilizar estrategias hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la consejería de salud en enfermería, constituye una actividad que podría contribuir fuertemente en la disminución y/o control tanto de enfermedades crónicas como infecciosas.

Se han realizado estudios sobre la efectividad de programas de consejería de salud en enfermería, sobre temas como estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama y la disminución de sintomatología y recaídas en pacientes

pediátricos con rinitis alérgica basado en consejería personalizada^{2,7}. Sin embargo, los beneficios obtenidos como resultado de la consejería de salud de enfermería en diferentes ámbitos de aplicación, son poco conocidos, por lo anterior, el objetivo de la presente investigación es identificar en los artículos de investigación, ámbitos de aplicación de la consejería de salud en enfermería, así como sus limitaciones.

Materiales y métodos

Tipo de estudio: Revisión integradora de literatura, el cual constituye un método de investigación que permite la incorporación de las evidencias en la práctica clínica, con la finalidad de reunir y sintetizar resultados de investigaciones, de manera sistemática y ordenada, contribuyendo a la profundización del conocimiento del tema investigado⁸.

Fuente de obtención de datos y criterios de búsqueda: Se incluyeron las bases de datos Web of Science, PubMed, ClinicalKey, OVID, CINAHL y Proquest. La búsqueda se realizó durante los meses de enero de 2019 y abril del 2021, se incluyeron artículos disponibles a texto completo, en los idiomas español, inglés y portugués, publicados en el período de enero del 2012 a abril del 2021. Los artículos se seleccionaron utilizando los siguientes descriptores: "Nursing health counseling" AND "Health promotion" AND "Patient centered care" AND "Nurse patient relations".

Criterios de inclusión y de exclusión: Se incluyeron artículos cuyos autores fueran enfermeros (as) y otros profesionales de la salud, que en el resumen y/o introducción incluyeran temas de investigación relevantes a los ámbitos de aplicación y estrategias utilizadas en consejería de salud en enfermería. Se excluyeron los artículos duplicados, publicados idiomas distintos al español, inglés y portugués y aquellos que en el título y/o resumen no mencionaran alguno de los descriptores.

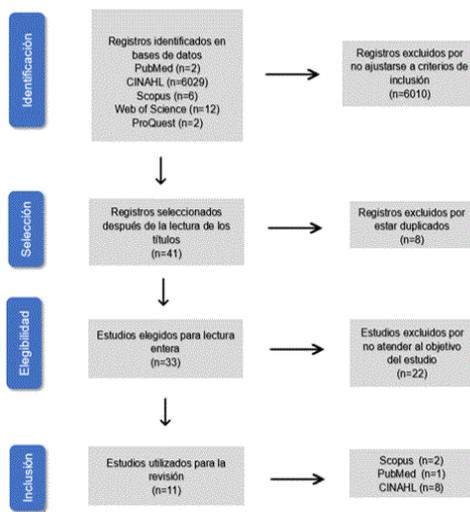
Análisis de la información: Se utilizó la plantilla de lectura crítica de acuerdo al tipo de artículo a evaluar de la versión adaptada y validada del programa de habilidades en lectura crítica español, CASPe, por sus siglas en inglés. El CASPe está compuesto por 10 dimensiones puntuables y analiza el rigor, la credibilidad y la relevancia del estudio en análisis. Las dimensiones evaluadas comprenden: a) objetivo del estudio; b) adecuación del diseño metodológico a la cuestión de estudio; c) descripción de los procedimientos metodológicos; d) criterios de selección de la muestra; e) detalle de la recolección de datos; d) relación entre investigador e investigados; e) consideraciones sobre aspectos éticos; f) rigor en el análisis de los datos, g) propiedad en la presentación y discusión de los resultados; h) valor de la investigación, en cuanto a contribuciones, limitaciones y necesidades de nuevas investigaciones⁹.

Resultados

La búsqueda en las bases de datos fue de 6,229 artículos. Posterior a la indagación y depuración de los mismos, aplicando los criterios de elegibilidad, se obtuvieron 11 artículos que fueron analizados (Figura 1).

Se identificaron hallazgos clave y se formularon categorías y temas a través de los estudios. En los resultados se presentan dos categorías: a) estrategias para brindar consejería de salud en enfermería y b) limitaciones de la consejería de salud en enfermería.

Figura 1. Diagrama PRISMA de selección de estudios.



Fuente: Elaboración propia

Los artículos fueron escritos por enfermeras en colaboración con médicos, psicólogos y antropólogos, entre otros profesionales, en cuanto a nivel académico: 6.25% con Posdoctorado, 56.25% con grado de Doctor, 18.75% con Maestría y 18.75% con Especialidad. El 100% de los artículos se publicaron del año 2012 al 2021. En cuanto al país de origen, 27% proceden de Estados Unidos, 18% de Suecia y 9% de Turquía, Brasil, Irlanda, Nigeria, México e Irán, respectivamente.

La Tabla 1, incluye un resumen de los artículos seleccionados.

Discusión

El análisis de los resultados permitió agrupar la información en dos dimensiones, las cuales se denominan: a) estrategias para brindar consejería de la salud en enfermería, y b) limitaciones de la consejería de salud en enfermería, que a continuación se describen:

a) Estrategias para brindar consejería de la salud en enfermería.

Las estrategias para brindar consejería de salud en enfermería, muestran que las enfermeras cuentan con conocimientos y habilidades para trabajar la promoción de la salud y prevención de enfermedades, sin embargo, es necesario especializarse y realizar protocolos de intervención para la consejería, además, es importante que el personal de salud en este caso las enfermeras o enfermeros, realicen la consejería de forma consiente, organizada y reflexiva, viendo el acto de aconsejar como un proceso efectivo de asesoramiento en salud.

El primer nivel de atención o la atención primaria de salud, es el espacio, donde se han desarrollado intervenciones que tienen resultados cuantitativos y cualitativos que demuestran su eficacia.

El asesoramiento como sinónimo de consejería, se refiere a una “ayuda sistemática, en forma de orientación y consejo, que una persona cualificada presta a un sujeto. Dicha ayuda está dirigida a conseguir en el asesorado un conocimiento mayor de sus propias capacidades e intereses y a ayudarle a definir y a alcanzar con más claridad y seguridad sus objetivos”¹⁰.

El objeto de estudio de la enfermería es el cuidado de la salud, en los diferentes escenarios de la vida cotidiana donde se desarrollan las personas, en su propio contexto, para influir de forma conjunta en la posibilidad de que la persona, la familia y la comunidad, tomen las mejores decisiones que les permitan llevar una vida más saludable¹¹.

Las enfermeras y enfermeros han sido llamados cada vez más, a participar activamente en la provisión de intervenciones conductuales y modificaciones del estilo de vida, como un aspecto central de su práctica¹².

Estados Unidos, fue el primer país en poner en práctica la entrevista motivacional, como modelo de atención primaria en la Administración de Salud de Veteranos, con más de 1,000 centros de atención¹³. Es un “estilo de consejería directiva, centrada en el usuario, para provocar un cambio de comportamiento al ayudar a los usuarios a explorar y resolver su ambivalencia”, en la toma de decisiones para el cambio de conductas. Los puntos clave son extraer del usuario la motivación para el cambio, identificar los valores y metas del usuario para estimular el cambio de comportamiento. Es tarea del usuario, no del consejero, articular y resolver su ambivalencia, se guía al usuario hacia una resolución que le conduzca el cambio. La persuasión directa no es un método efectivo para resolver la ambivalencia, los argumentos del cambio deben seguir la línea del usuario no del consejero.

Tabla 1. Resultados de búsqueda de artículos relacionados con consultoría de enfermería.

Rev/Autor/Año/País	Objetivo	Método/Muestra	Resultados Conclusiones
National Center for Biotechnology Information (NCBI). Mimi Nichter; Aslı C, Arkoğlu; Mark Nichter; Seyda Özcan; M. Atilla Uysal; 2018 Turquía	Analizar la capacitación de las enfermeras en el abandono de tabaco, como parte de la atención rutinaria del paciente en Turquía.	Proyecto multi-método: entrevistas individuales, dos grupos focales, estudio de caso y talleres de capacitación a personal de Enfermería. (n=54)	Se destaca las habilidades adquiridas por las enfermeras para brindar consejería en salud para el cese del tabaco y que dichas habilidades son transferibles a otras áreas de la salud preventiva y de promoción.
Rev. Scand J Caring Sci. Asa Hornsten; Karin Lindahl; Kristina Persson; Kristina Edvardsson; 2014 Suecia.	Describir las estrategias dialógicas sobre salud y estilo de vida utilizadas por enfermeras de atención primaria de salud.	Estudio cualitativo, donde se utilizaron entrevistas. (n=10)	Importancia de la reflexión profesional como un medio para aumentar el conocimiento y la conciencia sobre el yo y el contexto, en el proceso de asesoramiento en salud.
Journal of General Internal Medicine. Cucciare; Ketros; Wilbourne; Midboe; Cronkite; Berg-Smith; Chardos; 2012. Estados Unidos.	Examinar el efecto del protocolo de entrenamiento en el conocimiento de entrevista motivacional.	Estudio cualitativo, se llevó a cabo un protocolo de entrenamiento para el personal sobre Entrevista motivacional. (n=229)	Después del entrenamiento mejoró la capacidad para aplicar las habilidades relacionadas con la entrevista motivacional en situaciones clínicas.
Journal of the New York State Nurses Association. Deravin D. 2015 Estados Unidos.	Discutir la importancia de la entrevista motivacional y las habilidades de comunicación en Enfermería y su impacto en la atención centrada en el paciente.	Ensayo	La entrevista motivacional es una forma de orientación colaborativa, centrada en la persona para reforzar la motivación para el cambio. Las habilidades de comunicación son importantes impulsores de la atención centrada en el paciente.
J Nurs UFPE on line. Paiva C, Lemos A, Souza M. 2017. Brasil	Definir las estrategias de humanización utilizadas en los servicios de salud que prestan atención prenatal.	Revisión integradora, búsqueda de publicaciones científicas. (n=10)	La elaboración de protocolos de consejería de enfermería, sobre dieta, higiene, cuidado de los senos, cambios emocionales, signos y síntomas del parto, planificación familiar, sexualidad y derechos laborales son herramientas que propician el cuidado humanizado.
British Journal of Community Nursing. Young C y Thompson H. 2018. Irlanda	Exponer el papel de Enfermería del Distrito en Irlanda del Norte en la planeación, coordinación y gestión de los cuidados de personas con necesidades multifacéticas.	Estudio de caso extraído de la práctica de Enfermería de Distrito (ED). Mujer de 59 años con diagnóstico de esclerosis múltiple.	La paciente tuvo un papel central en las decisiones que se tomaron sobre sus cuidados. La ED la facultaba para tomar estas decisiones, ya que le ofrecía conocimientos tácitos y soluciones, y le permitía mantener el control.
International Journal of Caring Sciences. Orofe A & Oyenike A. 2018 Nigeria	Abordar la importancia de los Lenguajes de enfermería estandarizados (LEE) en la transformación de la práctica, a través de los cuidados innovadores de enfermería centrados en el paciente.	Ensayo	Enfermería se está posicionando para ser un contribuyente clave a los cambios transformadores que se están produciendo en el sistema de atención sanitaria actual. Enfermería corre el riesgo de volverse imperceptible si no se apropia de una terminología coherente como lo son los Lenguajes Estandarizados de Enfermería.

Continuará...

Continuación...

J. Child Fam Stud/Salzman-Erickson, Dahlen. 2017. Suecia	Identificar y describir los factores que promueven e impiden las relaciones entre enfermeras y niños, adolescentes y jóvenes a los que se les ha diagnosticado anorexia nerviosa y cómo esas relaciones benefician al los procesos de los pacientes hacia una mayor salud y bienestar.	Síntesis descriptiva de la literatura siguiendo los cuatro pasos descritos por Evans. (n=14)	Cuatro temas están presentes en los resultados: lo esencial en una relación, la persona en el centro, las actitudes de las enfermeras y el conocimiento. Existe la necesidad de que las enfermeras estén centradas en el paciente con anorexia, estableciendo una relación, con actitudes, presencia genuina y motivación. Comunicándose con honestidad. Los hallazgos son aplicables en toda la práctica de enfermería.
Reproductive Health. Holt, Zavala, Quintero, Mendoza, McCormick, Dehlendorf, Lieberman, Langer. 2018. México	Conocer preferencias en la consejería sobre métodos anticonceptivos.	Investigación cualitativa aplicada, utilizando seis grupos focales con 43 mujeres de dos ciudades de México.	Las participantes expresaron su preferencia por elementos como la privacidad, confidencialidad, decisión informada y trato respetuoso. Se abordó el concepto de "atención respetuosa" en planificación familiar para evitar el abuso sexual o acoso, lo cual concuerda con las definiciones de la atención respetuosa en la salud materna.
Clinical Journal of Oncology Nursing. Pierle, Mahon. 2019 Estados Unidos.	Revisar estrategias y modelos de entrega para mejorar el acceso al proceso de asesoramiento genético en enfermería.	Se realizó una revisión de la literatura utilizando PubMed, CINAHL y Ovid.	Los modelos alternativos de prestación de servicios pueden aumentar la accesibilidad del asesoramiento genético a poblaciones en riesgo. Además de la consejería en persona, se pueden utilizar la consejería telefónica y la tele-genética.
Iran J Med Sci. Sazesh, Esmaelzadeh Saeieh, Farid, Refaei Yazdkhasti. 2021. Irán.	Evaluar la efectividad de la consejería grupal con un enfoque centrado en el cliente en satisfacción sexual en mujeres con Esclerosis Múltiple (EM).	Ensayo clínico, realizado desde enero de 2018 hasta Mayo de 2019, en el Centro de referencia de EM de Teherán (Irán), 72 personas	Se observó mayor efectividad del grupo asesoramiento con un enfoque centrado en el cliente basado en la GATHER, principios sobre satisfacción e intimidad sexuales entre mujeres con EM.

Fuente: Elaboración propia.

La Entrevista Motivacional (EM), deberá ser una competencia básica de enfermería, debido a que está anclada en las dos piedras angulares: la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados. Motivar a los pacientes para que cambien de comportamiento es una importante tarea de enfermería y la entrevista motivacional es una técnica valiosa¹⁴.

El estilo de la consejería es generalmente un estilo pausado y evocador, las estrategias más agresivas, guiadas por el deseo de "enfrentarse a la negativa del usuario", suelen caer fácilmente en forzar al usuario a realizar cambios para los que aún no están preparados. El consejero, es la directriz que ayuda al usuario a examinar y establecer estrategias específicas se diseñan para provocar, aclarar y resolver la ambivalencia en una atmósfera de asistencia respetuosa y centrada en el usuario. La relación terapéutica, es más como una relación entre personas o compañeros que, de roles experto/receptor, el consejero respeta la autonomía del usuario y su libertad de

elección, frente a su propio comportamiento. La disposición para el cambio no es un rasgo de personalidad del usuario, sino un producto fluctuante de la interacción interpersonal¹⁵. Los resultados de los protocolos de entrenamiento conducen a un mayor conocimiento y confianza del consejero, además, del uso de auto reporte de las habilidades de entrevista motivacional en la práctica clínica⁽¹³⁾. En este intercambio de ideas o relación dialógica centrada en el paciente, el uso de tecnicismos desfavorecen la humanización del cuidado, por lo que es importante que los profesionales adapten su lenguaje para que exista una buena comprensión del tema y se favorezca la relación de confianza, que permita que los pacientes, externen sus dudas para que estas puedan ser aclaradas, sin provocar temor o vergüenza al externarlas, lo anterior se destaca en la atención a pacientes en periodo prenatal pero es factible y preferente para la consejería en enfermería a todo tipo de pacientes¹⁶.

El plan de medidas MPOWER, consiste en un plan de medidas e instrumentos necesarios para disminuir el consumo de tabaco, qué, alienta a los formuladores de políticas, junto con la sociedad civil, los dispensadores de atención de salud y otros, a que conciban un mundo libre de tabaco, por medio de la aplicación de políticas e intervenciones de control del tabaco de eficacia demostrada. El significado de sus siglas en inglés es P: proteger a la población del humo de tabaco, O: ofrecer ayuda para el abandono del tabaco, W: advertir de los peligros del tabaco, E: hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio, R: aumentar los impuestos al tabaco¹⁵.

El asesoramiento de cesación de tabaquismo por parte de las enfermeras puede contribuir enormemente a cubrir la brecha en la demanda y la disponibilidad de servicios. Si el cese se convierte en parte de la práctica normativa, el entrenamiento para enfermeras y médicos debe incluirse en la escuela de formación de los profesionales de la salud antes mencionados¹².

La implementación de políticas de control del tabaco en Turquía, lo sitúan como pionero en poner en marcha las seis medidas de control de tabaco, propuestas por la Organización Mundial de la Salud, en los hospitales y clínicas de cesación de tabaco. Las evidencias demuestran que al preguntarle a un usuario sobre su consumo de tabaco y varios profesionales de la salud incluidas las enfermeras, les aconsejan que lo dejen, tienen más del doble de probabilidades de dejarlo. Los hallazgos respaldan una política de cesación que promueve el trabajo en equipo y el enfoque de compartir tareas para la cesación entre enfermeras y médicos¹². Y aún cuando esta es toda una política de la OMS, cabe destacar la importancia y los beneficios para la implementación de la consejería en salud, orientada al cese del consumo del tabaco.

Por otra parte, las enfermeras de atención primaria de salud, utilizan diversas estrategias en diálogos sobre salud y estilo de vida dentro del programa de intervención comunitaria Vasterbotten en Suecia. Los temas incluyen “Orientar a los usuarios vs presionarlos”; “Ajustarse a los usuarios vs dirigir la conversación”; “Confianza inspiradora vs infundir miedo”; “Motivar y apoyar a los usuarios vs exigir responsabilidad”; y, “Presentar temas cargados emocionalmente vs evitarlos”. Las estrategias en diálogos de promoción de la salud son guiar, inspirar, motivar y apoyar el fortalecimiento del empoderamiento de los usuarios, a través de un enfoque centrado en él. El programa de intervención comunitaria Vasterbotten tiene el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad por Enfermedad Cardiovascular y diabetes mellitus¹⁷. Esta intervención tiene una alta planeación y organización para lograr su objetivo, en los centros de salud se realiza una valoración exhaustiva del usuario, para formar un perfil que se usará como base para el dialogo de promoción

de salud entre el usuario y la enfermera especializada en Atención Primaria de Salud¹⁸.

Los efectos del asesoramiento sobre el estilo de vida y la promoción de la salud sugieren que es importante estudiar los diálogos sobre salud y estilo de vida, para comprender las estrategias de promoción de la salud y resaltar los aspectos importantes para mejorar sus efectos¹⁸.

El papel de la Enfermera de Distrito en Irlanda del Norte, es proporcionar un cuidado integral al paciente, para apoyar a aquellos confinados en casa con necesidades de enfermería complejas, gestionar las condiciones del hogar, y así evitar ingresos hospitalarios innecesarios. Este estudio hace énfasis en la importancia de la que la consejería en salud de enfermería, mantenga un enfoque centrado en la persona la cual requiere un trabajo colaborativo, habilidades de comunicación, escucha activa y respetar las opiniones del paciente, familia y su autonomía. Mediante la evaluación holística, la toma de decisiones compartida, la planificación de los cuidados coproducida permite a las personas apropiarse de su salud y mejora la prestación de cuidados formales. La relación enfermera-paciente es el componente fundamental en el cuidado holístico¹⁹.

La importancia de la atención respetuosa en el cuidado a la salud, se destaca en el caso de la atención a la mujer en etapa reproductiva, sin embargo, esta acción es transversal a todo el cuidado, tanto a hombres como mujeres, sin importar la raza, edad, credo, nivel socioeconómico, entre otros, donde brindar consejería personalizada dependiendo de las necesidades del sujeto es lo ideal, algunos de los participantes de la consejería reclaman asesoría personalizada de sus necesidades y preferencias²⁰.

b) Limitaciones de la consejería de salud en enfermería

Existen obstáculos que resultan en fallas de la coordinación de las acciones de los niveles de prevención, como lo es la credibilidad del asesoramiento del personal de salud, contra las acciones observadas por los usuarios en el personal, tales como, el tabaquismo, la falta de apoyo en el asesoramiento de miembros del equipo de salud sobre los estilos de vida saludable, lo que dificulta la credibilidad del asesoramiento de las enfermeras, otros de los desafíos que se enfrentan son la falta de incentivos para que el personal participe en el asesoramiento, la falta de tiempo y espacio para hacerlo¹².

Por otra parte, dentro de las limitaciones en consejería en salud, destacan aspectos relacionados al poco o nulo uso de parte de los profesionales de enfermería del lenguaje estandarizado de enfermería (LEE), el cual permite recuperar y analizar documentación a lo largo del tiempo para apoyar la práctica basada en la evidencia y los cuidados de enfermería

de calidad; y en el caso de la consejería en salud en enfermería como en otros tipo de cuidado, darían orden y continuidad a la atención en salud. Es necesario que se adopten los LEE para una comunicación eficaz, entre las enfermeras y de acuerdo a la situación cambiante de los usuarios, que a su vez permitirá visualizar la contribución única y el impacto de la enfermería dentro del equipo multidisciplinario de atención sanitaria²¹.

Además, cabe destacar de acuerdo a los distintos modelos de consejería, algunas barreras identificadas en la literatura, por ejemplo, en: a) *consejería en persona*, requiere de inversión en cuanto a tiempo, realizar la cita y estar presente de forma puntual, depende de la localización geográfica de la persona para realizar la cita, por lo que no es accesible para personas en comunidades remotas, existen tiempos prolongados de espera entre una cita y otra. En cuanto a la b) *consultoría telefónica*, no es factible enviar mensajes no verbales, los pacientes pueden percibir menor soporte de los prestadores de los servicios de salud, mientras que la opción de c) *consejería telegenética*, requiere tecnología para las videoconferencias y consideraciones de logística²².

Sin embargo, bajo estas dificultades, se espera que las enfermeras especializadas en atención primaria de salud proporcionen información, asesoramiento y educación que apoye la salud. Esta es una tarea compleja que requiere reflexión y puesta en práctica de conocimientos y experiencias en diversas situaciones, además, de una alta competencia, también requiere de una perspectiva científica que avale sus acciones, para tratar de efectuar cambios en el comportamiento de salud de los individuos²³. De esta forma poder brindar asistencia sanitaria esencial accesible a toda la comunidad a través de medios aceptables para ellos²⁴, que incluyan la reflexión profesional, como un medio para aumentar el conocimiento y la conciencia en cuanto a las competencias requeridas en el proceso de asesoramiento en salud²⁵, tomando en cuenta la importancia de las relaciones terapéuticas centradas en el paciente, donde se utilice la entrevista motivacional, las mejores actitudes y el estar realmente presente²⁶, además, recomendar la evaluación de la efectividad de la consejería en salud, a través de ensayos clínicos²⁷.

Conclusiones

Este estudio ha contribuido con el conocimiento de las estrategias de consejería de salud en enfermería, utilizadas en diversas situaciones en distintos países. Se conoce que asesorar en temas de salud es una tarea compleja, la transferencia de conocimientos y hechos que promueven la salud, rara vez es suficiente para influir en las personas para que cambien sus hábitos. Varios estudios han informado que un enfoque centrado en el usuario aumenta las posibilidades

de cambio de hábitos entre los pacientes y también que la atención centrada en el paciente se asocia con una menor utilización de los servicios de salud y menores costos.

Para que el asesoramiento sobre el estilo de vida sea asertivo, debe centrarse en algo más que información y hechos, tener en cuenta las actitudes, los entendimientos personales, las motivaciones, los obstáculos, los objetivos, la autoeficacia, la preparación para el cambio y el apoyo social de los pacientes. Por ello, guiar, inspirar, motivar y apoyar son estrategias en diálogos de promoción de la salud y que fortalecen las motivaciones de los pacientes para el cambio y su autoeficacia al aumentar su empoderamiento.

La evidencia encontrada demuestra que la consejería de salud en enfermería, puede mejorar la capacidad de escuchar del personal de enfermería y aumentar la eficiencia y eficacia de las interacciones con los usuarios, las obtenciones del conocimiento sobre las estrategias utilizadas favorecen al logro de resultados positivos. Existen también limitaciones presentadas al momento de brindar consejería de salud en enfermería, entre ellas cabe destacar la poca coordinación en líneas de comunicación que permitan el seguimiento del paciente y las contradicciones entre el personal, el poco uso de los lenguajes estandarizados en enfermería, además, aspectos de logística que rodean a la consejería de acuerdo al tipo que se otorgue. Así mismo, la necesidad de mejorar y/o implementar una mayor capacitación y especialización de enfermeras en promoción de la salud y prevención de enfermedades, ya que de esta forma se incrementan las habilidades del personal de enfermería para la actuación en el asesoramiento y la creación de protocolos de consejería en salud.

Por lo tanto, la utilización de la consejería de salud en la disciplina de enfermería, consiste en una relación de ayuda entre la enfermera y el usuario que permite el intercambio de conocimientos, que lo concientiza dando lugar al desarrollo de nuevas actitudes y habilidades, que le proporcionan autonomía en la adopción de cambios de conducta en beneficio de la salud de la población y de la práctica de la enfermería como profesión.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización y diseño, M.O.Q.Z, D.J.R.B., C.A.S.C; Metodología, M.O.Q.Z.,C.A.S.C., M.C.V.F., J.A.G.P.; Adquisición de datos y Software, M.O.Q.Z., D.J.R.B ; Análisis e interpretación de datos, M.O.Q.Z., D.J.R.B., J.A.G.P; Investigador Principal, M.O.Q.Z., Investigación,

D.J.R.B., M.C.V.F., C.A.S.C, Redacción del manuscrito— Preparación del borrador original, M.O.Q.Z., D.J.R.B., C.A.S.C.; Redacción revisión y edición del manuscrito, M.O.Q.Z. M.C.V.F. J.A.G.P.

Referencias

1. Castro E, Padilla M, Solís L. Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México. *Rev. Med. Hosp. Gen. Mex.* [Internet]. [Citado 17 de enero de 2019] 2009; 72(4): 228-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094j.pdf>
2. Ataupillco Y, Sánchez O, Saravia F, Danyon D. Efectividad de un programa de consejería de enfermería en las estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. [Especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6581/Efectividad_GuevaraEspinoza_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Marshall M, Bibby J. Supporting patients to make the best decisions. *BMJ.* 2011. DOI <https://doi.org/10.1136/bmj.d2117>
4. Bustamante C, Riquelme G, Alcayaga C, Lange I, Urrutia M. Experiencia de transferencia tecnológica de la consejería telefónica para cuidados crónicos de salud, a equipos de Atención Primaria. *Enferm. glob.* [Internet]. 2012 [citado 21 nov 2018]; 11(27): 172-8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300010>.
5. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. Temas en salud. OMS, 2018 [actualizada en el 2018; acceso 21 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
6. Soto-Estrada G, Moreno-Altamirano L, Pahua-Díaz D. Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [Internet]. 2016 [citado 2019 enero 24]; 59(6):8-22. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422016000600008&lng=es.
7. Solís-Flores L, Acuña-Rojas R, López-Medina L, Meléndez-Mier G. La consejería de enfermería disminuye la sintomatología y recaídas en pacientes pediátricos con rinitis alérgica. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2017; 74(5):349-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.05.008>
8. Mendes K, Silveira R, Galvão Cr. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [Internet].
9. Santamaría R. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe) <http://www.redcaspe.org/>. *NefroPlus.* 2017; 9(1):100-1. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970017612483>
10. Clínica Universidad de Navarra [sede Web]. 2019 [actualizado en el 2019; acceso 12 de junio de 2019]. Asesoramiento. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/asesoramiento>
11. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* [revista en Internet]. 2015 [acceso 18 de junio de 2019] 47(2): 209-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en.
12. Nichter M, Çarkoğlu A, Nichter M, Özcan Ş, Uysal MA. Engaging nurses in smoking cessation: Challenges and opportunities in Turkey. *Rev. Health Policy.* [revista en Internet] 2018 [acceso 19 de junio de 2019]; 122(2):92-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851017303482>
13. Cucciare M, Ketroser N, Wilbourne P, et al. Teaching motivational interviewing to primary care staff in the veterans health administration. *J Gen Intern Med.* 2012; 27(8):953-61. doi:10.1007/s11606-012-2016-6
14. Deravin D. Motivational Interviewing Supports Patient Centered-Care and Communication. *J N Y State Nurses Assoc.* 2015;45 (1):39-43.
15. Rollnick S & Miller WR. ¿Qué es la entrevista motivacional? *Revista de Toxicomanías* [revista en Internet]. 1996 [acceso 18 de junio de 2019] 6:3-7. Disponible en: https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET06_1.pdf
16. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. Ginebra, Suiza: OMS, 2008 [acceso 18 de junio de 2019] Un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo [41]. Disponible en: https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf?ua=1
17. Paiva C, Lemos A, Souza M. Humanization strategies for prenatal care: Integrative Review. *J Nurs UFPE on line.* 2017;11(1):214-23.

18. Norberg M, Wall S, Boman K, Weinehall L. The Västerbotten Intervention Programme: background, design and implication. *Glob Health Action* [revista en Internet]. 2010 [acceso 12 de junio de 2019]; 3(22). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2844807/>
19. Young C & Thompson H. The role of the district nurse in Northern Ireland. *Br. J. Community Nurs.* 2018; 23(7): 328-33
20. Holt et al. Women's preferences for contraceptive counseling in Mexico: Results from a focus group study *Reproductive Health* (2018) 15:128
21. Oreofe A & Oyenike A. Transforming Practice through Nursing Innovative Patient Centered Care: Standardized Nursing Languages. *Int. J. Caring Sci.* 2018; 11 (2):1319-1322
22. Myhre A, Nordström G, Hartz I, Wilde-Larsson B. Public health nurses' perception of their roles in relation to psychotropic drug use by adolescents: a phenomenographic study. *J Clin Nurs.* [revista en Internet]. 2014. [acceso 19 de junio de 2019]; 24 (7-8): 970-79. DOI: 10.1111/jocn.12716
23. Hörnsten Å, Lindahl K, Persson K, Edvardsson K. Strategies in health-promoting dialogues-primary healthcare nurses' perspectives-a qualitative study. *Rev. Scand J Caring Sci* [revista en Internet] 2014 [acceso 18 de junio de 2019]; 28:235-44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23594185>
24. Pierle J. & Mahon S. Genetic Service Delivery Models. *Clin. J. Oncol. Nurs.* 2019; 23(1):60-67.
25. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. OMS. Atención primaria de salud. 2019. [Actualizado en el 2021; acceso 19 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
26. Salzmann-Erikson Dahlen. Nurses' Establishment of Health Promoting Relationships: A Descriptive Synthesis of Anorexia Nervosa Research. *J Child Fam Stud.* 2017; 26:1-13
27. Sazesh S, Esmaelzadeh Saeieh S, Farid M, Refaei M, Yazdkhasti M. Effectiveness of Group Counseling with a Client-Centered Approach Based on the GATHER Principles on Sexual Satisfaction in Women with Multiple Sclerosis: A Randomized Clinical Trial. *Iran J Med Sci.* 2021 Mar;46(2):103-111. DOI: 10.30476/ijms.2020.82616.1074. PMID: 33753954; PMCID: PMC7966937.