

## 4. POLITICA Y ECONOMIA

### ESCUCHA ACTIVA EN LA CONSULTA NUTRICIONAL

*Mtra. Marcia Mendoza López*

Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH).  
Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, Campus Universitario II.

**Contacto:** [mmlopez@uach.mx](mailto:mmlopez@uach.mx)

**Palabras clave:** Coaching, Nutrición, Comunicación, Escucha activa.

#### Introducción

La Consulta Nutricional es un proceso básico en la atención a las complicaciones en salud y nutrición, como el sobrepeso y la obesidad que son considerados problemas de salud pública significativos. Dicho proceso ha debido renovarse y enriquecerse continuamente porque así mismo ha sido la evolución de las patologías que aquejan a la sociedad actual.

No basta en cumplir con los requisitos primordiales como elaborar una evaluación del estado nutricional, un diagnóstico y un plan que indique las pautas nutricionales a seguir a manera de intervención y monitoreo, se deben integrar también aspectos sumamente relevantes que involucren las teorías y modelos de cambios de conducta y demás ámbitos psicológicos, ya que determinan las conductas del paciente. El Coaching Nutricional se ha encargado de desarrollar estrategias de comunicación, pensamiento crítico y habilidades que fortalecen el cuidado de la salud y el logro de metas con mayor eficacia y eficiencia.

#### Coaching Nutricional

La formación del Licenciado o Licenciada en Nutrición debe ser consistente en aspectos técnicos ligados a la salud, así como a los que conciernen a la psicología, herramientas cognitivas, emocionales, psicomotoras, ya que debe integrar la forma en la que se educa al paciente, el lenguaje que se utiliza, reconocer a la persona y de ahí poderla orientar hacia la toma de mejores decisiones por voluntad propia, dejando la ambigüedad y cerciorándose de que el plan de acción es correcto.

Según la Academia Americana de Nutrición y Dietética, la incorporación de las estrategias y metodologías del Coaching aplicadas a los tratamientos en salud, pueden ser una oportunidad para favorecer los cambios de conducta. Por lo que la intención del Coaching Nutricional es ser una estrategia para fomentar el cambio de conducta en alimentación.

Moya (1) señala que la *International Coaching Federation* (ICF), define Coaching como “*la colaboración con los clientes en un proceso creativo y estimulante que les sirva de inspiración para maximizar su potencial personal y profesional*”. En consecuencia, el Coaching Nutricional identifica a la persona totalmente activa en su proceso de cambio, equipara y vence los obstáculos, y adopta actitudes y determinación necesarias en un entorno que le per-

mita conseguir adecuar mejor su alimentación, logrando a la par mejorar otros aspectos de su vida cotidiana. Parte fundamental será la motivación que desarrollará estrategias específicas de acuerdo con los intereses y factores que motivan el cambio de conducta para que la intervención sea exitosa y el cambio se mantenga a través del tiempo.

El Coaching toma en cuenta diversas herramientas que ofrecen claridad en la evolución de la intervención. Para poder iniciar y mantener la comunicación, se debe emplear la Escucha Activa en un ambiente continuamente motivador, el empleo de preguntas detonadoras, entre otros.

### **Escucha Activa en Nutrición**

La ICF define a la Escucha activa como la *“capacidad de centrarse completamente en lo que dice y lo que no dice el cliente, de comprender el significado de sus palabras en el contexto adecuado y de ayudarlo a expresarse”* (2).

Cualquier paciente que acude a una consulta desea, además de encontrar solución para su problema clínico, que el profesional sanitario que le atienda se comunique bien con él. Esta comunicación eficaz con el paciente se podría traducir en que éste sea escuchado (30%), que reciba una explicación clara del diagnóstico (16%) o que pueda aclarar sus dudas de forma satisfactoria (11%) (3).

Comúnmente consiste en prestar plena atención al paciente y al momento, así como dar importancia a los mensajes verbales y no verbales, teniendo como referencias, por ejemplo, mirar a los ojos, asentir con palabras y gestos de atención, no interrumpir al otro, evitar cualquier juicio que muestre desacuerdo o incluso algún prejuicio mientras se desarrolla la conversación. Es importante así mismo la comprobación y la retroalimentación, es decir, comprobar repitiendo lo ya comentado para así entender mejor, y finalmente indagar para recabar información respecto a sus creencias y opiniones que contribuyan hacia el logro de la meta esperada (3).

Partiendo de esta reflexión, es fundamental considerar los entornos bio, psico y social del ser humano como puentes en los que se analiza la salud y la relación que tiene con hábitos de vida saludable, emociones y actitudes expresadas hacia los alimentos, ya que a la larga determinarán patrones, comportamientos y la conducta alimentaria en general. Incluso patrones de activación cerebral añadidos de la estimulación gustativa, a la estimulación visual de alimentos con distinta valencia afectiva (agradables-desagradables) (4). Así, los pacientes de manera reflexiva reaccionan y no perpetúan con patrones habituales de alimentación y comportamientos que no favorecen a sus objetivos y necesidades en salud. La atención plena brinda la oportunidad de comprender y reducir el dolor y el sufrimiento que a menudo ocurren cuando se produce una desregulación nutricional (5).

### **Recomendaciones**

*Goldvarg* (2) señala que lo que no distinguimos, tampoco podemos reconocerlo o escucharlo. Nuestra capacidad de escucha está sujeta a distinguir aquello que podemos reconocer en el discurso del paciente y de la formación y experiencia profesional que recopilamos día con día. Es así que se sugieren ciertas recomendaciones que permiten desarrollar mejor la competen-

cia de la escucha activa y coadyuvan a su expresión presente y plena:

- Se debe dar prioridad a las preocupaciones e inquietudes del paciente y respetar su tiempo sin imponerse ya sea en opiniones o plan profesional.
- Escuchar los objetivos, valores y creencias del paciente, ayudándolo a distinguir lo que es posible y lo que no lo es.
- Diferenciar el lenguaje verbal y no verbal, mediante la identificación de palabras, tono de voz, gestos, ademanes y lenguaje corporal.
- Sintetizar y parafrasear lo expuesto por el paciente con el fin de que las ideas sean claras y su comprensión sea lo mejor posible.
- Estimular la autoexpresión del paciente, es decir, motivarlo a que comparta sus inquietudes, sentimientos, creencias, percepciones, etc., para que logre construir ideas nuevas.
- Finalmente, mediante el diálogo, se propondrá que el paciente despeje su realidad, para que sea capaz de adentrarse confiado en nuevos retos y sus pasos sean más seguros.

## Conclusiones

Hay que recordar que cada persona tiene su propio entorno biopsicosocial, el cual forma parte de su realidad diaria y seguramente es atendido en su mayoría. Sin embargo, la parte emocional que en ocasiones tiene mayor peso en las decisiones que impactan en la salud, queda desamparada; por lo que la asistencia debe ser integral identificando y validando la realidad que presenta el paciente en aspectos tan sencillos como lo es su propia alimentación. Los profesionistas de la Nutrición entonces deberán complementar su proceso de atención e imponerse mediante estrategias y herramientas que permitan identificar las diversas formas en las que reaccionan los pacientes frente al dolor ya sea físico o emocional, la ansiedad que pudiera causar un tratamiento dietético o incluso clínico, así como los que pudieran impedir su recuperación.

## Referencias

1. Moya T. Jessica. Coaching nutricional y motivación para el cambio de conducta alimentaria. Rev Chil Nutr, 2019 ;46(1): 73-80. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182019000100073>.
2. Goldvarg, D. Competencias de coaching aplicadas. 1ª Ed. Buenos Aires, Argentina: Granica; 2012.
3. Ballesteros Pomar, M. Guía de apoyo emocional para conectar en positivo con la alimentación enteral. España: Nestlé Health Science; 2021.
4. Pérez Ochoa, M.E. El placer de comer: Una mirada biopsicosocial. San Sebastián, Donostia: Universidad del País Vasco; 2019. 285 p.
5. Miller CK. Mindful eating with diabetes. Diabetes Spectrum, 2017; 30(2):89-94. <http://dx.doi.org/10.2337/ds16-0039>.