

## Entrevista clínica y sexualidad

H. Viñas Llebot

Matrona. Unidad Docente de Matronas de Cataluña.  
Universidad de Barcelona

### RESUMEN

El abordaje de la sexualidad en la realización de la historia clínica plantea en ocasiones dudas e incertidumbres sobre cómo llevarla a cabo. Para solventar dichas dificultades es necesario, en primer lugar, estructurar la entrevista mediante la formulación de objetivos, la definición de los contenidos a tratar, la utilización de una metodología facilitadora y la valoración continuada sobre el transcurso de la misma. En segundo lugar, es importante destacar la influencia que los valores y actitudes personales ejercen en la relación entre la matrona y la mujer.

Palabras clave: entrevista clínica, sexualidad, matrona, comunicación

### SUMMARY

When taking medical history, to approach sexuality creates sometimes doubts and uncertainties about the best way of implementing it. To solve these difficulties it is necessary first of all, to structure the interview by creating the goals to be reached, by determining the contents to be dealt, by using a certain method to ease it, and to apply a continuous assessment. Secondly, it is also important to enhance the influence that personal attitudes and values may have on the women-midwife relationship.

Key words: clinical interview, sexuality, midwife, communication

### INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una esfera del ser humano que se desarrolla y expresa a lo largo de todo su ciclo vital. En este proceso influyen factores biológicos, psicológicos y sociales, como son la formación de la identidad sexual, los roles femeninos y masculinos que se adoptan, la manifestación de la orientación homosexual y heterosexual y las diversas formas de expresión

o comportamientos sexuales. Es preciso que en el transcurso de la vida la persona vaya integrando estos elementos para vivir de la forma más óptima posible. En la sociedad occidental actual se divulga múltiple información sobre los diversos aspectos de la sexualidad. Este hecho se valora de forma positiva ya que permite a las personas expresar más libremente su experiencia sexual. Sin embargo, cuando la información se presenta distorsionada puede crear en algunas ocasiones falsas expectativas sobre lo que se espera de la vivencia sexual y nuevas problemáticas que es necesario abordar. Por ello, es importante detectar las necesidades de salud sexual que la población pueda tener y ofrecer una adecuada atención.

En el ámbito sanitario, el abordaje de la sexualidad debe realizarse a partir del concepto de salud sexual, que abarca el grado de satisfacción que la sexualidad aporta a las personas, y los postulados de la ciencia sexológica o sexología. También es importante desarrollar y utilizar instrumentos que ayuden al profesional a poner en práctica nuevas actividades para atender las demandas de salud de la población.

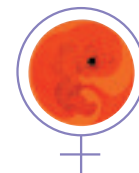
La confección de la historia clínica es una de las actividades que efectúan habitualmente las matronas de forma sistemática en el programa de atención a la mujer. Se trata de un instrumento de recogida de datos imprescindible para conocer el estado de salud y la evolución de los diversos procesos que atañen a cada persona. La metodología a utilizar para obtener la información es la entrevista clínica, que permite realizar una evaluación y, por tanto, orientar la posterior toma de decisiones.

Es necesario efectuar una recogida de datos sobre la vivencia sexual de la mujer entrevistada si lo que realmente se propone es ofrecer una atención de salud integral. La matrona es el profesional de referencia idóneo para abordar un aspecto tan particular e íntimo de las personas por los siguientes motivos:

- la fácil accesibilidad que tiene para tratar diversos aspectos de la salud de la mujer,
- la situación de confianza e intimidad que puede llegar a crear,
- y porque en la mayoría de ocasiones se establece una relación de continuidad en el tiempo y el espacio, especialmente en la atención primaria de salud.

La información obtenida nos permite ubicar a la mujer en su contexto personal, familiar y social, y conocer su historia de salud centrada en los aspectos de salud

**En el ámbito sanitario, el abordaje de la sexualidad debe realizarse a partir del concepto de salud sexual**



reproductiva. También se valora la capacidad de autocuidado, de toma de decisiones y de aprendizaje ante las diversas situaciones que puedan presentarse.

## **ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA CLÍNICA EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA MUJER**

La entrevista clínica es una técnica basada en la comunicación en la que se establece una relación interpersonal. Esta relación se caracteriza por la influencia recíproca entre los interlocutores, y por tanto, por la modificación continua de sus comportamientos. Durante la entrevista, se produce un proceso de retroalimentación entre el entrevistador y el entrevistado, y su éxito depende de cómo ambos interpreten este proceso. Un estilo de entrevista adecuado permite establecer una relación óptima con la mujer y así asegurar su colaboración y, por tanto, obtener la información oportuna.

La estructura de entrevista que a continuación se propone es un modelo que permite centrar los diversos aspectos a tratar en relación con la vivencia sexual de la mujer, y que orienta de forma general sobre cómo llevarla a cabo. Los aspectos a desarrollar en este apartado son: los objetivos, los contenidos, la metodología a seguir y la evaluación.

### **Objetivos**

La entrevista se realiza a partir de unos objetivos determinados que tienen que estar claramente definidos antes de iniciarla. Se trata de identificar el porqué de lo que se pregunta y de qué nos servirá tener dicha información. La matrona debe dirigir la entrevista

durante su desarrollo y conseguir que la mujer exprese lo que es relevante.

Los objetivos generales de la entrevista en el apartado de sexualidad son:

- Identificar el nivel de conocimientos de la mujer en relación a su salud sexual. Se trata de detectar una posible falta de información así como la influencia de la educación sexual recibida. También puede ser oportuno averiguar el grado de conocimiento de la mujer sobre el funcionamiento y la percepción del propio cuerpo.
- Analizar la vivencia y expresión de la sexualidad de la mujer. Este objetivo permite conocer cómo la mujer siente y manifiesta su sexualidad, si es de forma satisfactoria, o bien, si existe algún aspecto de ésta que la angustia o distorsiona su vivencia, y por tanto, su estado físico o anímico.

- Valorar las necesidades específicas. Se trata de valorar la vivencia de la sexualidad y las necesidades de salud que pueden aparecer en determinados procesos y situaciones, como son: el inicio de la actividad sexual en la adolescencia o juventud, la toma de decisiones sobre los métodos anticonceptivos, la influencia de las prácticas de riesgo sobre la sexualidad y la salud, el proceso de embarazo y posparto, el climaterio, los efectos que causan algunos fármacos y drogas, y la vivencia de la sexualidad de la mujer o su pareja con enfermedad crónica.

- Planificar la intervención. Algunas de las situaciones mencionadas pueden interferir en la vivencia sexual de las personas; por ello, inicialmente la matrona debe discriminar si la alteración sexual es originada por una falta de información o bien por un problema afectivo o incluso orgánico. La intervención a seguir se inicia para conseguir motivar a la mujer hacia el autocuidado y la responsabilidad consigo misma y con los demás.

- Promover la salud sexual y ofrecer educación sexual a la mujer. El objetivo será determinar de la manera más precisa posible si aquella persona necesita algún tipo de ayuda, bien sea ofreciendo educación sanitaria o, si se presenta algún problema más grave, derivando a otro profesional.

Estos objetivos marcan una pauta a seguir; sin embargo, la entrevista no sólo se centra en unos objetivos prefijados, sino que es frecuente incluir opiniones, deseos y emociones manifestados por la mujer durante su desarrollo.

### **Contenidos**

El contenido de una entrevista es la información relevante que es necesario recoger. Conocer esta información permite evaluar la situación y, por tanto, tomar las decisiones más oportunas.

Los contenidos generales a tratar están determinados inicialmente, aunque varían en función de la situación que presente cada mujer, pudiendo surgir de manera espontánea. Al realizar la historia clínica y antes de abordar la vivencia sexual de la entrevistada, se obtiene una información muy variada y útil como: la edad de la

persona y, por tanto, las diferentes etapas y diferentes vivencias que cada edad implica (adolescencia, juventud, adultez), el contexto social y cultural, los antecedentes personales como problemas de salud, medicación, hábitos tóxicos e higiénicos, nivel de actividad física y mental, y los más específicos relacionados con la salud reproductiva, como historia obstétrica y ginecológica, climaterio, anticoncepción y procesos infecciosos. Los contenidos propuestos son útiles para iniciar la entrevista en el apartado de sexualidad. Son un punto de partida para brindar a la mujer la posibilidad de hablar sobre el tema y aprovechar para ofrecer educación sanitaria. En general, los contenidos que se abordan de forma sistemática son:

- Vivencia de las primeras relaciones sexuales y afectivas. Interesa destacar la situación en que se llevaron a cabo, los comportamientos y las emociones que se manifestaron, y también el recuerdo que se mantiene. Si es necesario se incluirá en este apartado el desarrollo y la vivencia de la sexualidad en la infancia y la adolescencia y las características de la educación sexual recibida.
- Parejas sexuales. Se considera si la mujer tiene pareja en la actualidad y el tipo de relación existente, como por ejemplo, si es o no estable. Es importante analizar el potencial de riesgo para la salud de la mujer en relación con las parejas sexuales habidas, especialmente por las repercusiones a corto y largo plazo de la transmisión sexual de procesos infecciosos. También sería oportuno conocer la orientación sexual de la mujer, ya que habitualmente se presupone que es heterosexual, y en consecuencia se limita la expresión de las necesidades de salud específicas del colectivo de mujeres homosexuales.
- Frecuencia de las relaciones sexuales. Se trata de determinar si la frecuencia de las relaciones sexuales es la deseada o no por la mujer. En caso de que existan discrepancias ocasionales entre la pareja, se puede averiguar en qué grado dicha situación afecta a la relación. La frecuencia con que se mantienen relaciones sexuales con posibilidad de embarazo también es un dato a considerar para orientar a la mujer sobre el método anticonceptivo a elegir.
- Formas de expresión de la sexualidad. Son los diversos comportamientos sexuales, como caricias, autoestimulación, coito, relaciones orales y anales. También se incluyen la capacidad para elaborar fantasías sexuales y para expresar los sentimientos de afecto. Este apartado permite conocer la actitud de la mujer en relación con la sexualidad, y la matrona puede detectar si la mujer desea o acepta o no tolera determinadas formas de expresión sexual. Los datos obtenidos pueden orientar sobre la educación sanitaria a efectuar, especialmente en aquellos casos que angustian a la mujer y que son debidos a una falta de información o a experiencias previas escasamente satisfactorias.

## La entrevista clínica está compuesta por la fase de acogida o inicio, el contenido de la entrevista y la despedida

- Grado de satisfacción de la sexualidad. La información a obtener estará dirigida a la vivencia sexoafectiva de la mujer y relacionada con los aspectos físicos y psíquicos. Interesa conocer el grado de satisfacción o de dificultad de algunos aspectos que influyen en la experiencia sexual, como el nivel de comunicación con la pareja, la expresión de los deseos y las emociones que despierta la sexualidad.

Estos contenidos deben ser abordados de forma holística con el fin de que la matrona pueda concluir si la vivencia sexual de la mujer cumple sus expectativas y si presenta o no riesgos para su salud. En ocasiones, no es necesario obtener más información, pero en otras se puede detectar a partir del lenguaje tanto verbal como no verbal que la mujer sufre algún problema o bien que tan sólo demanda más información. El tipo de preguntas que en ese momento pueden realizarse son muy variadas en función de las necesidades de la mujer o de la naturaleza del problema que se perciba. Por ejemplo, si se detecta que la vivencia sexual y afectiva no es satisfactoria, las preguntas pueden ser:

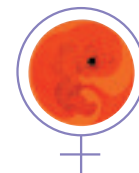
- ¿Pasa siempre o no?
- ¿Cuándo se inició el problema?
- ¿En qué circunstancias comenzó?
- ¿Hay alguna práctica sexual que no le satisface?
- ¿Lo habla con su pareja?
- ¿Se toma el tiempo necesario para mantener relaciones sexuales?
- ¿Le apetece o desea mantener relaciones sexuales?
- ¿Tiene fantasías sexuales?
- ¿Encuentra a faltar muestras de afecto en su pareja?
- ¿Conoce los cambios que suceden en su cuerpo durante la actividad sexual?
- ¿Desea cambiar la situación en que se encuentra?
- ¿Qué haría para cambiarla?

Estas preguntas aportan nuevos datos para abordar situaciones específicas que fácilmente la matrona podrá resolver mediante la explicación de, por ejemplo, la fisiología de la respuesta sexual humana, los cambios de la vivencia sexual en determinados procesos y el escaso nivel de comunicación en la pareja en situaciones de baja conflictividad.

### Metodología

La matrona, al realizar la entrevista clínica, sigue una sistemática compuesta por la fase de acogida o inicio, el cuerpo de la entrevista, que comprende la recogida de información y la fase de asesoramiento, y finalmente la





despedida. En cada una de estas fases es importante cuidar los aspectos ambientales, utilizar aquellas habilidades comunicativas más adecuadas en cada momento y valorar la influencia en la entrevista de los comportamientos generados por las actitudes. Al iniciar la entrevista es necesario asegurar a la mujer la confidencialidad de los datos obtenidos, y también establecer cómo se llevará a cabo el registro de la información obtenida.

- Los aspectos ambientales constituyen el contexto en el que se desarrolla la entrevista. Es recomendable proporcionar un ambiente acogedor y eliminar las fuentes de distracción, con el fin de guardar la intimidad y mantener el nivel de atención.

- Las habilidades de comunicación son una estrategia relevante para conseguir que la información recibida de la mujer sea lo más fiable posible, y también para asegurar la comprensión del asesoramiento que se realiza. Deberá tenerse en cuenta *cómo* se formulan las preguntas y las intervenciones y en *qué* momento se efectúan. Los aspectos a considerar para establecer una correcta relación son:

- Lenguaje verbal. Consiste en utilizar un estilo y terminología adecuados para que la mujer pueda entender el discurso; para ello, se tendrá en cuenta el nivel cultural, la edad y cada situación determinada. Es importante no utilizar términos que puedan incomodar a la mujer, como por ejemplo promiscuidad, o expresiones que impliquen un juicio de valor. Se contempla también la secuencia en que se realizarán las intervenciones y procurar no efectuar preguntas dobles que puedan confundir a la mujer. Las preguntas deben ser formuladas de forma clara, precisa y en sentido neutro o positivo, favoreciendo en todo momento la expresión de las emociones.

- Lenguaje corporal. Incluye la observación de los movimientos corporales, faciales y oculares de la mujer con el fin de valorar el curso de la entrevista. Debe tenerse en cuenta que el lenguaje corporal ayuda a fomentar la empatía, y la matrona puede hacer uso de éste para ser correctamente interpretada.

- Escucha activa. Al realizar la entrevista, la matrona tiene que mostrar una actitud de interés en las respuestas y comentarios, y procurar que la mujer así lo perciba.

El desarrollo de esta capacidad de comunicación es especialmente importante para facilitar que la mujer exprese un aspecto tan particular e íntimo como es su sexualidad.

- Detectar la demanda implícita. Consiste en detectar aquellos aspectos de la vivencia sexual de la mujer no explicitados de forma clara y concisa. Es a partir de la observación y el análisis del desarrollo de la entrevista que la matrona puede detectar dicha demanda.

- Estrategias complementarias. En determinados momentos de la entrevista puede ser necesario utilizar diversas habilidades comunicativas, como saber guardar silencios, repetir una última frase o palabra y realizar un

resumen en caso de omisiones o aclaraciones.

Las habilidades de comunicación propuestas son una guía general a seguir; sin embargo, es importante destacar que cada profesional desarrolla un estilo de entrevista diferente en función de la formación recibida, la experiencia acumulada y de cada situación concreta.

### Evaluación

La entrevista clínica es un procedimiento mediante el cual se obtiene información de una persona para poder evaluar su nivel de salud y así orientar la conducta a seguir. La valoración se realiza de forma dinámica, tanto al finalizar la entrevista como durante su transcurso. Los aspectos de la evaluación que interesa considerar son: la valoración de necesidades de salud, la detección de alteraciones y la planificación de la intervención. La valoración de las necesidades de salud y la detección de alteraciones pueden llevarse a cabo mediante la consideración de los siguientes apartados:

- El grado de conocimiento del propio cuerpo y la autoimagen corporal.
- La capacidad de elaborar y expresar el deseo y otras formas de expresión sexual.
- Las expectativas sobre la vivencia de la sexualidad.
- Las actitudes en torno a la sexualidad.
- La relación de pareja y la capacidad de comunicación.
- Los estilos de vida y la capacidad de adaptación y cambio.

Si ha sido obtenida adecuadamente esta información es esencial para poder evaluar qué aspectos de las situaciones o de los problemas detectados son importantes, con el fin de concretar las decisiones más apropiadas y diseñar las intervenciones más eficaces.



Al finalizar la entrevista y en función de la información obtenida, las diversas opciones que la matrona puede decidir son:

- Realizar una intervención puntual o bien, si es necesario, un seguimiento de la situación planteada, asesorando a la mujer mediante educación sanitaria.
- Consultar o compartir la intervención a desarrollar con otra matrona u otro profesional de la salud en caso de duda.
- Derivar a un profesional especializado en sexología en caso de padecer alteraciones que se escapan de la competencia profesional de la matrona.

## ACTITUD DE LA MATRONA EN EL ABORDAJE DE LA SEXUALIDAD

El abordaje de la vivencia sexual de las personas genera en ocasiones dificultades debido a múltiples variables. Puede suceder que la mujer se sienta intimidada por el hecho de que sea la primera vez o que la matrona se dirija a ella para abordar su sexualidad y muestre rechazo a las preguntas que se le puedan plantear. En estos casos, se puede intentar convencer a la mujer del interés que ello tiene para su salud y preguntar sobre aquellos aspectos menos sensibles; si el rechazo persiste, es recomendable no insistir y tampoco valorar la entrevista de forma negativa, ya que la matrona ha iniciado una vía de comunicación que en cualquier momento puede restablecerse si la mujer así lo desea. En otras ocasiones, puede suceder que sea la matrona la que sienta cierta incomodidad para entrevistar a la mujer, debido a una falta de experiencia y de formación en cómo realizarlo o también por considerarlo poco adecuado. Para solventar estas dificultades es preciso desarrollar determinadas actitudes y comportamientos, entre los que destacan:

- Fomentar una actitud de responsabilidad de la matrona hacia la mujer en la prestación de cuidados de salud. Esto implica abordar la vivencia sexual y detectar las posibles alteraciones, con el fin de ofrecer una atención integral; también incluye el promover que la mujer perciba la necesidad de mantener una actitud de autocuidado.
- Realizar un proceso de reflexión personal sobre los propios valores, actitudes y comportamientos sexuales. Este proceso ayuda a comprender las diferencias individuales y permite generar una actitud de respeto hacia los demás; también capacita a la matrona para escuchar, discriminar y atender las demandas de salud sexual que la mujer pueda plantear.
- Mantener una actitud de respeto. En la interrelación que se establece con la mujer deben tenerse en cuenta cómo influyen las actitudes y los comportamientos que la matrona manifiesta; éstos, además de estar sustentados en el respeto, deben tener un carácter neutro, de forma que intenten obviarse las opiniones personales y los juicios de valor ante la expresión de la

## Es importante fomentar en la matrona interés para abordar la sexualidad de las personas

vivencia sexual de la mujer; de lo contrario, puede sentirse incómoda y alterarse el nivel de comunicación.

- Incentivar una actitud de predisposición para utilizar las habilidades comunicativas descritas. La escucha activa, el mostrar interés o posibilitar a la mujer expresar sus emociones o reflexionar sobre su sexualidad pueden ayudar a la matrona a conseguir los objetivos preestablecidos y así atender las demandas específicas que realice la mujer. El abordaje de la sexualidad requiere una capacidad para la comunicación que la matrona fácilmente puede desarrollar mediante cierto grado de motivación y con la práctica continuada.
- Finalmente, destacamos la importancia de fomentar en la matrona una actitud de interés para abordar la sexualidad de las personas y de motivación hacia la formación continuada, con el fin de avanzar en la calidad de los cuidados de salud. Asimismo, es recomendable establecer estrategias y foros de discusión que posibiliten la comunicación y la participación entre las matronas y entre los diversos profesionales de la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- De Pablo J. Tècniques d'entrevista per a professionals de la salut. Vic: Eumo, 1997.
- Martorell C, González R. Entrevista y consejo psicológico. Madrid: Síntesis, 1997.
- Olazábal JC, Marcos C, López F, Fuertes A. Manual de sexualidad en atención primaria. Salamanca: Amarú, 1990.
- OMS. Manual de sexologia per a professionals de la salut. Butlletí d'educació sexual nº 9. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1995.
- Penzo W. Psicologia per a les ciències de la salut. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1999.
- Urriza M. Salud, sexualidad y enfermería. Rol de Enfermería 1994; 189: 63-65.
- Weaver B, Pokorny M. Teaching communication about human sexuality to nurses and other healthcare providers. Nurse Educator 1999; 24(5): 27-32.
- Wilson P, Spence S, Kavanagh D. Técnicas de entrevista clínica. Barcelona: Martínez Roca, 1995.

## Correspondencia

Helena Viñas Liebot  
Matrona, Lda. en Pedagogía  
Unidad Docente Matronas Catalunya, Escuela de Enfermería  
Universidad de Barcelona  
hvinyas@bell.ub.es