

Revistas de revistas

Comentario del artículo - Paciente conflictivo en urgencias: definición, tipología y aspectos éticos. Herreros B, García Casasola G, Pintor E, Sánchez MA

Rev. Clin. Esp. 2010; 210(8):404-409

Todos los médicos nos hemos enfrentado en alguna oportunidad a un paciente conflictivo, entendiendo como tal aquel que presenta intereses, conductas o valores diferentes a los nuestros.

Evidentemente el concepto "paciente conflictivo", tiene un gran componente subjetivo y no nos debe llamar la atención que un determinado paciente que resulta conflictivo para mí puede no serlo para otro médico.

Hay pacientes, que por sus características, resultan conflictivos para la gran mayoría de los médicos y es a estos, a los que se refieren los autores del artículo.

Otro aspecto importante a considerar es que la conflictividad de un paciente dado, no es algo estático y que puede cambiar en el tiempo, ya sea mejorándose o agravándose. Este cambio y la propia conflictividad, dependen tanto de factores internos intrínsecos a la persona, como extrínsecos referidos a las relaciones con el mundo que lo rodea y al trato recibido.

En el artículo que nos ocupa, los autores hacen un interesante estudio de los pacientes conflictivos que ellos ven con más frecuencia en un servicio de emergencia de Madrid.

El servicio de urgencia, es un lugar donde frecuentemente aparecen roces y conflictos, derivados de las características propias del trabajo en ese lugar (poco tiempo, trabajo bajo presión y estrés, interferencia de los familiares, necesidad de tomar decisiones trascendentes y con poca información etc.).

Los mismos definen el término conflicto, como todo problema o roce con el paciente, que signifique para el médico un dilema, un problema extra no clínico, relacionado con su actitud o comportamiento. Lamentablemente, la situación de mala interrelación personal, el individualismo, la superabundancia de información no siempre de buena calidad y la mala comunicación características de nuestra sociedad actual, facilitan la aparición de conflictos.

Posteriormente, abordan los diferentes tipos de pacientes con-

fliktivos que han logrado identificar en su servicio. Como toda tipología o etiquetado de personas, el método tiene la ventaja de facilitar el estudio de los diferentes tipos de pacientes y la desventaja de que una vez etiquetado, el paciente será tratado de acuerdo a su etiqueta, con el riesgo de caer en "la profecía que se auto cumple" (Efecto Pigmalión). Entre ellos destacan:

- Los que rechazan la actuación médica.
- Los agresivos, no psiquiátricos.
- Los demandantes (siempre exigiendo más y nunca satisfechos).
- Los litigadores (amenazan con denuncias y juicios).
- Los hiperfrecuentadores.
- Los que acuden a urgencia, sin una patología que lo justifique.

¿Verdad que podemos identificar sin esfuerzo, entre nuestros

pacientes, alguno o algunos de los anteriores?

Al decir de los autores, lo importante es identificar el tipo de paciente que tenemos delante, ya que cada uno de ellos deberá ser tratado de forma diferente y personalizada.

No debemos olvidar, que nuestra responsabilidad como médicos, va más allá de “entendernos” con el paciente, para que quede contento. Nosotros tenemos una responsabilidad como médicos, tenemos que ayudar, aliviar y si es posible curar al paciente, moviéndonos siempre guiados por los principios básicos de la bioética: No maleficencia, Autonomía, Beneficencia y Justicia.

En nuestro país, debemos además tener en cuenta la existencia de una Ley de Voluntad Anticipada y las barreras que pueda poner nuestra propia conciencia a las solicitudes del paciente (Objeción de Conciencia).

Concluyen los autores la forma de encarar a estos pacientes conflictivos:

- 1º -Tratar de conocer las motivaciones que llevan al paciente a actuar en la forma en que lo hace
- 2º - Buscar acuerdo con el paciente a través de una buena y eficiente comunicación.
- 3º-Explicar al paciente en un lenguaje sencillo, los ries-

gos y beneficios de una dada decisión clínica o de una determinada conducta terapéutica.

4º-Buscar el apoyo de los familiares

5º-Trabajar siempre en equipo

6º-Guiarse por protocolos reconocidos

7º-Consultar siempre que se considere necesario al Comité de Ética institucional

8º-Buscar el apoyo del equipo directivo de la Institución

Y siempre, recordar dejar constancia por escrito en la historia clínica, de todo lo hablado y convenido.

En algunos casos, será necesario recurrir a la figura de un juez, quien será el que decida la forma correcta de actuar.

Todo esto, nos permitirá realizar una atención más eficaz, ética y sin caer en la trampa de la “medicina defensiva”

Más allá de su formación médica, los profesionales con mejor formación en el tratamiento de los conflictos interpersonales y mayor formación en bioética, están en mejores condiciones de tomar decisiones acertadas en estas situaciones conflictivas.

Finalmente los autores destacan no solo la formación de los médicos, sino del personal de

enfermería y de los propios pacientes como forma de minimizar la aparición de situaciones conflictivas. ■

Dr Aurelio Fernández

•afernan6@um.edu.uy