

Entrevista clínica y manejo de la hostilidad en la consulta

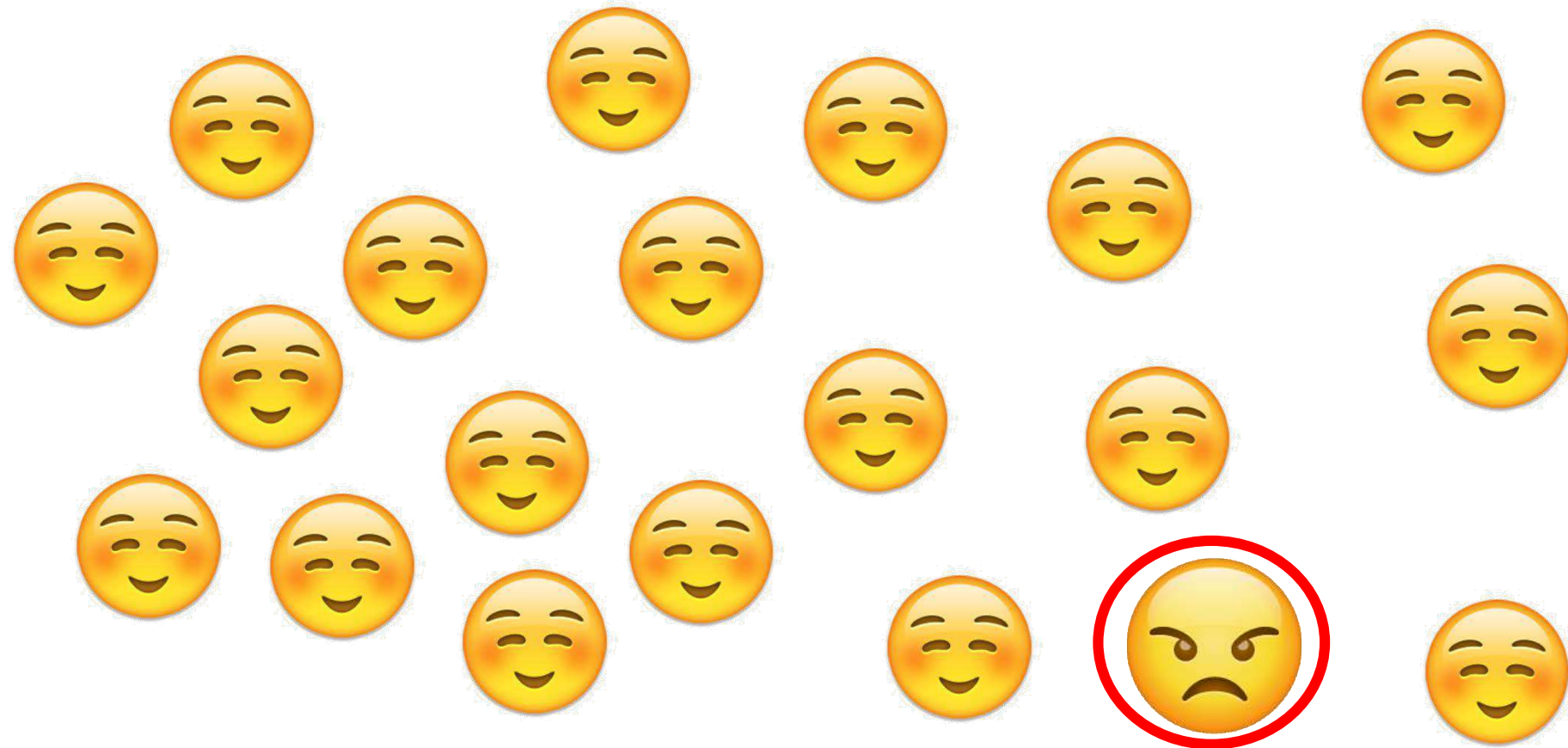
Roi Piñeiro Pérez

Jefe del Servicio de Pediatría

Hospital Universitario General de Villalba

19º congreso
actualización
pediatría 2023







THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

April 20, 1978

SPECIAL ARTICLE

TAKING CARE OF THE HATEFUL PATIENT

JAMES E. GROVES, M.D.

Blay Pueyo C. Actuación ante los pacientes de trato difícil. FMC.1996;3:243-9.



A young girl with long blonde hair, wearing a headband and a necklace, stands in a field of yellow flowers. She is holding a guitar and has her right arm raised in a fist. The background is a lush green forest.

Paciente 1

Negador - Autodestructivo

- Incumplidores.
 - Desconocimiento o negación.
- Confían en otras terapias.
 - Pseudociencias. Antivacunas. Infoxicación.
- Generan:
 - Aversión (“haz lo que quieras”).
 - Miedo a consecuencias de no seguir tratamiento.
 - Sentimiento de culpa por no poder convencer.



Paciente 2

Exigente - Agresivo

- Culpan al sanitario de la falta de sanación.
 - Intimidación. Devaluación. Actitud hostil. Querellante.
- Esconde gran dependencia y miedo al abandono.
 - Inseguridad. Alta demanda.
 - Numerosas reclamaciones en varios centros.
 - Segundas y terceras opiniones.
- Generan:
 - Miedo. Inseguridad. Ansiedad anticipatoria. Depresión.
 - Cambios en actitud diagnóstica y terapéutica apropiadas.

Paciente 3

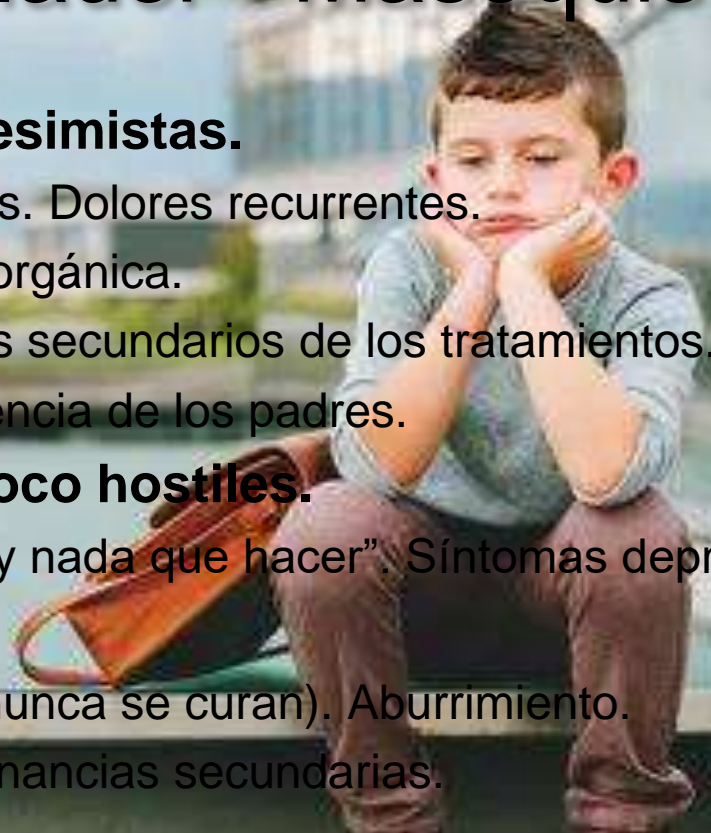
Pasivo - Dependiente

- Hiperfrecuentadores (necesidades sin límite).
 - Ven a los sanitarios como padres de recursos inagotables.
- Esconde:
 - Inseguridad. Baja autoestima
 - Escasa capacidad para tomar decisiones.
- Agradecidos, pero:
 - Elevada frecuentación. Escasa patología. Gasto de recursos.
- Generan:
 - Cansancio. Aversión. Frustración en educación sanitaria.



Paciente 4


Manipulador - Masoquista

- **Hiperfrecuentadores pesimistas.**
 - Cuadros psicósomáticos. Dolores recurrentes.
 - Ausencia de patología orgánica.
 - Sufren todos los efectos secundarios de los tratamientos.
 - Hijos con gran dependencia de los padres.
 - **No agradecidos. Tampoco hostiles.**
 - “Todo da igual”. “No hay nada que hacer”. Síntomas depresivos.
 - **Generan:**
 - Sentimiento de culpa (nunca se curan). Aburrimiento.
 - Ojo con las posibles ganancias secundarias.
- 
- A young boy with short brown hair is sitting on a concrete ledge. He is wearing a light blue long-sleeved shirt and brown pants. He has a sad expression, with his eyes looking down and his hands resting on his chin. A brown bag is sitting on the ledge next to him. The background shows a blurred view of a city or town through a glass railing.

Paciente 5

Somatizador

- Hiperfrecuentadores peligrosos.
 - Múltiples síntomas diversos sin causa orgánica.
 - Numerosas pruebas complementarias y repetidas.
 - Varios hospitales y negación de las visitas.
- Síndrome de Munchausen por poderes.
 - Síntomas falsos o reales pero provocados.
- Generan:
 - Desconcierto ante la diversidad de síntomas.
 - Aversión tras la sospecha clínica.

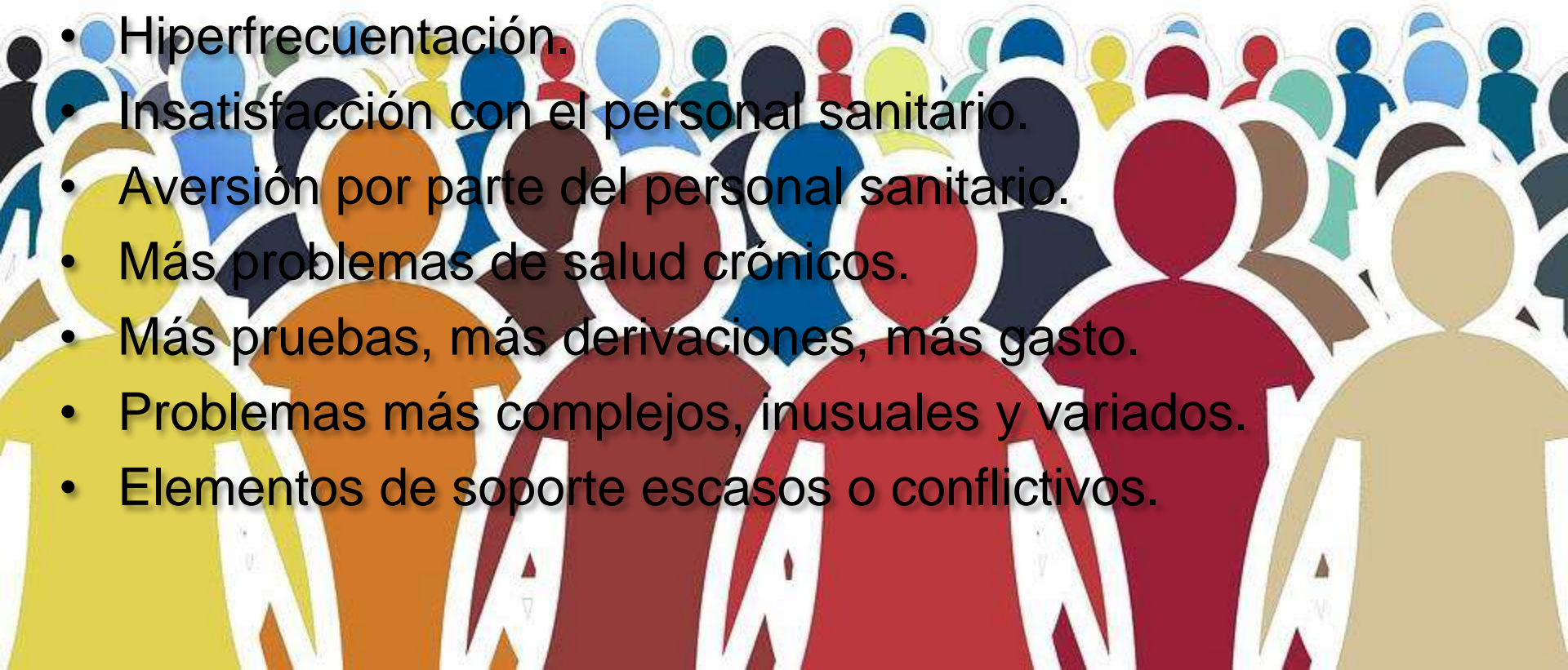
A close-up portrait of a young girl with dark, curly hair, smiling warmly. The background is a soft, out-of-focus green. The text is overlaid on the upper portion of the image.

Paciente 6

Emotivo - Seductor

- Manipulan los sentimientos del sanitario.
 - Halagos. Regalos. Reconocimiento. Adulación.
- Buscan lograr algunas ventajas.
 - Adelantar citas o pruebas complementarias.
 - Prescribir tratamientos no indicados.
- Generan:
 - No producen sentimientos contrarios.
 - Pero son regalos envenenados.

Elementos comunes

- Hiperfrecuentación.
 - Insatisfacción con el personal sanitario.
 - Aversión por parte del personal sanitario.
 - Más problemas de salud crónicos.
 - Más pruebas, más derivaciones, más gasto.
 - Problemas más complejos, inusuales y variados.
 - Elementos de soporte escasos o conflictivos.
- 

Pues muy bien.

Pues muy bonito.

Pero, ¿qué hacemos?



El primer paso: el más difícil

A close-up photograph of a person's feet, likely a child, standing on a dark wooden floor. The feet are positioned centrally, with the toes pointing slightly outwards. The lighting is soft, highlighting the texture of the skin and the wood grain.

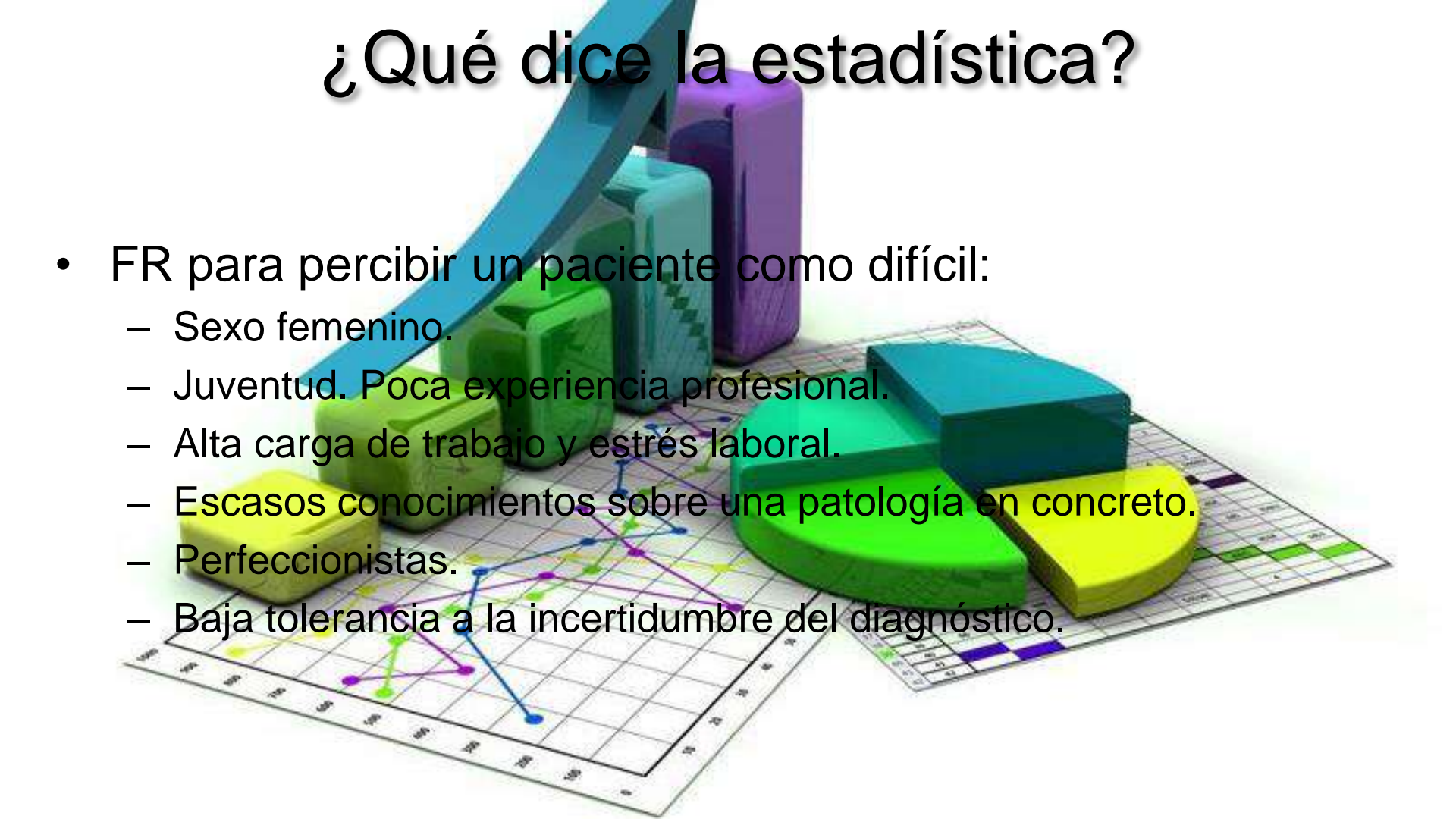
Acepta los sentimientos negativos.

- Son justificables. Son comprensibles.
- No te dejes llevar por ellos.
- Despréndete de estos sentimientos. No te aportan nada.
- Empatiza con el paciente de trato difícil. ¿Por qué es así?

Evalúa al paciente difícil como una enfermedad.

- Sé objetivo. Necesitas un periodo de observación.
- Busca un diagnóstico diferencial.
- Atrévete a encontrar un tratamiento.
- Descarta patología psiquiátrica.

¿Qué dice la estadística?

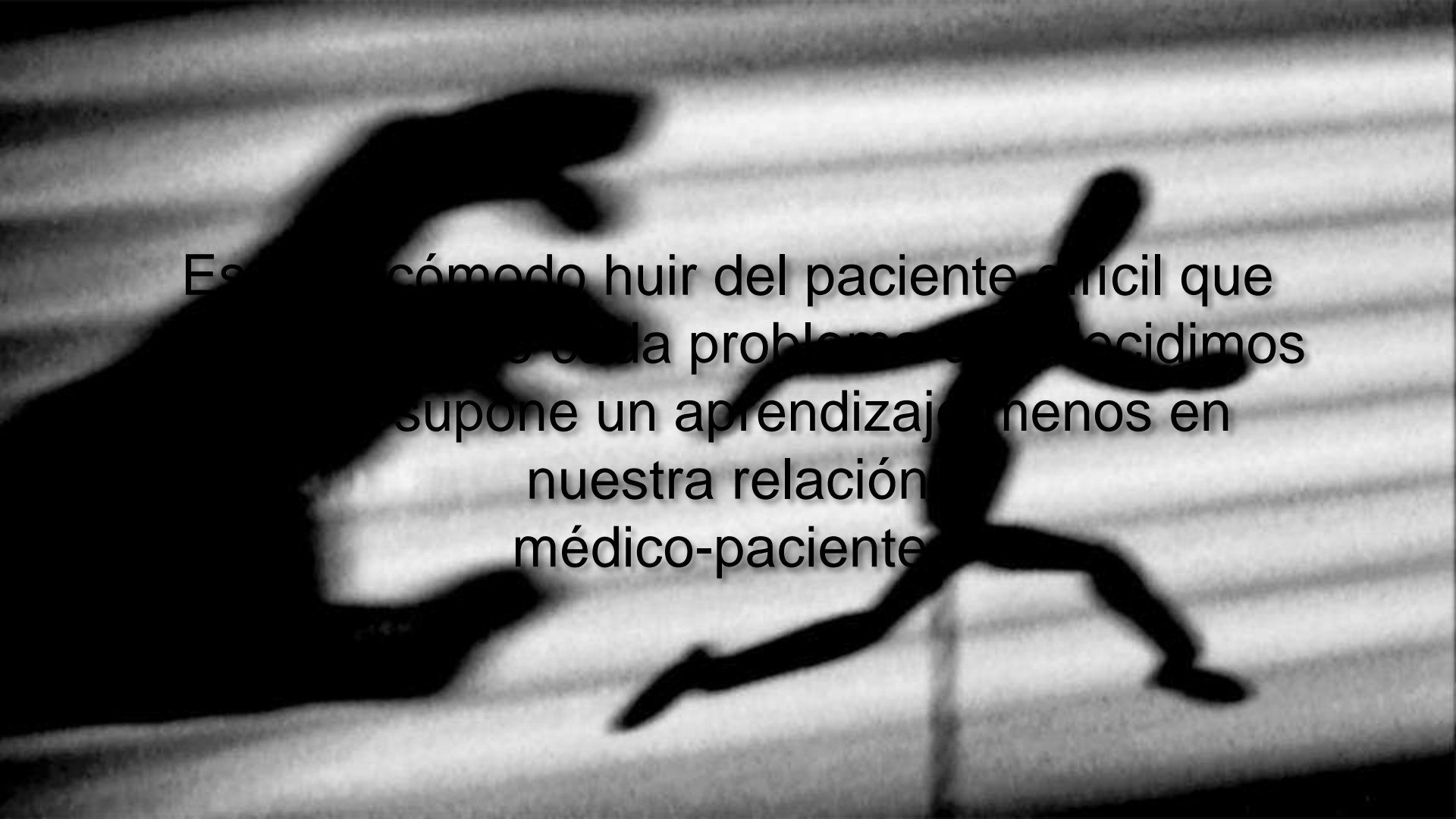


- FR para percibir un paciente como difícil:
 - Sexo femenino.
 - Juventud. Poca experiencia profesional.
 - Alta carga de trabajo y estrés laboral.
 - Escasos conocimientos sobre una patología en concreto.
 - Perfeccionistas.
 - Baja tolerancia a la incertidumbre del diagnóstico.

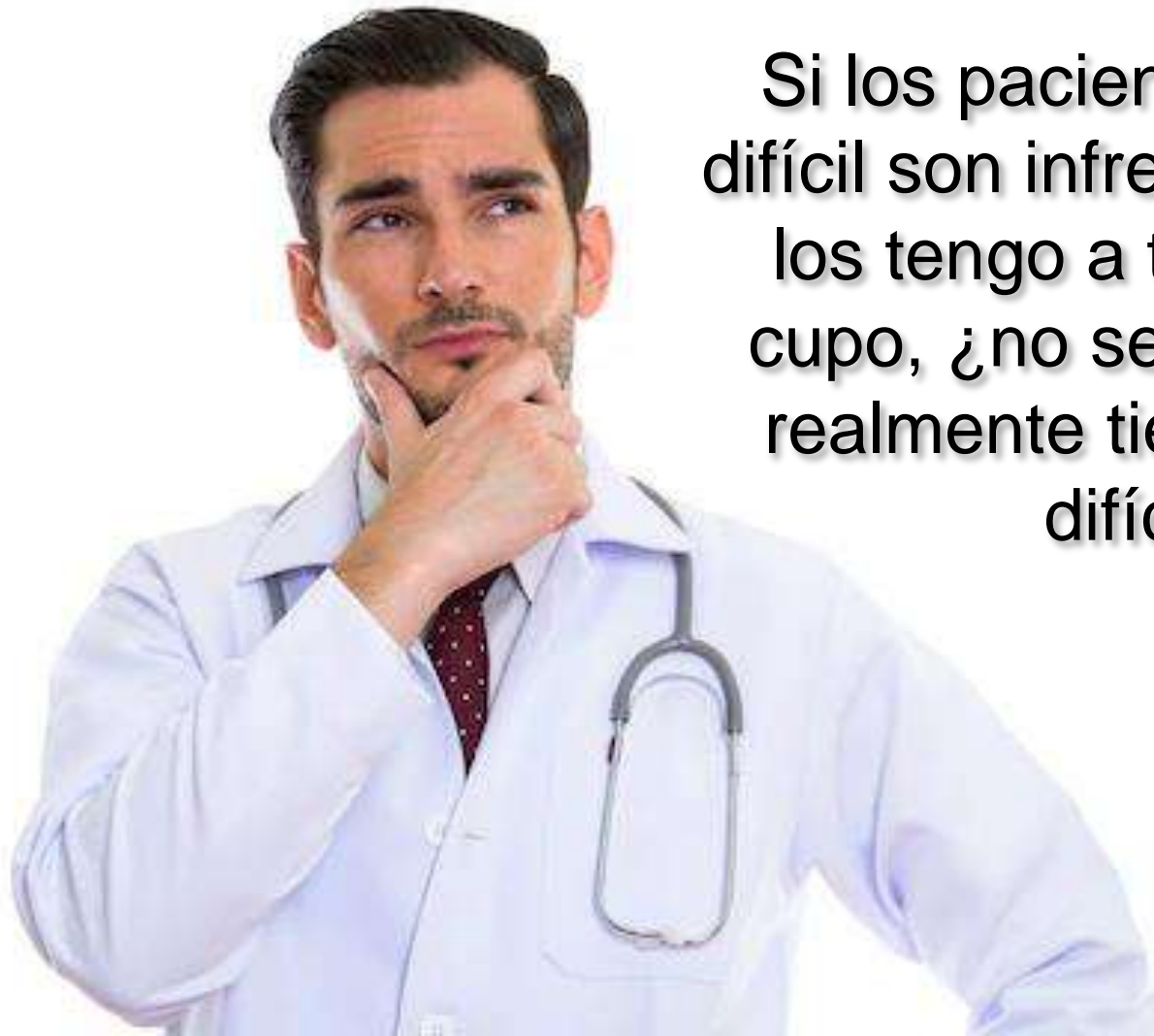
Antes de continuar...

... dos frases para reflexionar.





Es más cómodo huir del paciente crítico que
enfrentar los problemas que nos sucedimos
pero esto supone un aprendizaje, menos en
nuestra relación
médico-paciente.



Si los pacientes de trato difícil son infrecuentes, y yo los tengo a todos en mi cupo, ¿no seré yo el que realmente tiene un trato difícil?

Siguiente paso

Factores que “podemos” controlar



Factores ambientales

- **Tiempo de espera prolongado.**
 - Ya sé que no es tu culpa.
 - Pero pide perdón en nombre del centro.
 - No te expliques. No te justifiques.
 - Pon en primer plano al paciente, no a ti.
- **Evita interrupciones.**
 - Y si las hay, pide perdón.
 - Da igual que esté justificado, da igual que fuera necesario.
 - Déjate interrumpir solo por motivos realmente urgentes.
- **Cuestiones burocráticas.**
 - No te encojas de hombros sin más.
 - “Eso no depende de mí” nunca es una solución.

Factores profesionales

A female doctor with dark hair pulled back, wearing a white lab coat and a stethoscope, is smiling warmly at a young girl. The girl has blonde hair in a ponytail and is holding a large, light brown teddy bear. They are in a bright, clinical setting, possibly a doctor's office.

- **Se viene llorado de casa.**
 - En la consulta, lo primero es el paciente, no tus problemas.
- **No pienses en el siguiente paciente.**
 - Antes de haber terminado con el que tienes delante.
- **Aprende a dominar tus sentimientos negativos.**
 - Aprende a actuar.
- **Negocia. Pacta. Responsabilidad compartida.**
- **Rechaza la fantasía de la relación perfecta.**
- **Comparte tu incomodidad. No estás solo.**
 - Trabajad en equipo, para el paciente.

Conflictos familiares

- **Ansiedad ante “problemas” fisiológicos.**
 - “No duerme bien”, “no come nada”, “aún se hace pis”.
- **No buscar culpables. No aliarnos con un familiar.**
 - “Yo creo que tiene razón la abuela”.
- **Evitar la medicalización del conflicto.**
- **Paciencia. Esta consulta te va a llevar más tiempo.**
- **Plantear mejoras de la dinámica familiar.**
 - Valorar atención especializada.

El más difícil todavía

Manejo de la agresividad



Manejo de la agresividad

- Mantener el control emocional.
 - No basta con desearlo. Es algo que hay que entrenar.
- No intentar razonar con el paciente hostil.
 - Aceptar el derecho al enfado por parte del paciente.
 - Escucha activa. Empatía. Dejar hablar.
 - Aprovechar el contrabalanceo emocional.
- Si también nos enfadamos no podremos ayudar.



Líneas rojas

- Insulto o falta de respeto reiterada.
- Cualquier forma de violencia física.



Recomendaciones ante cada tipo de paciente difícil



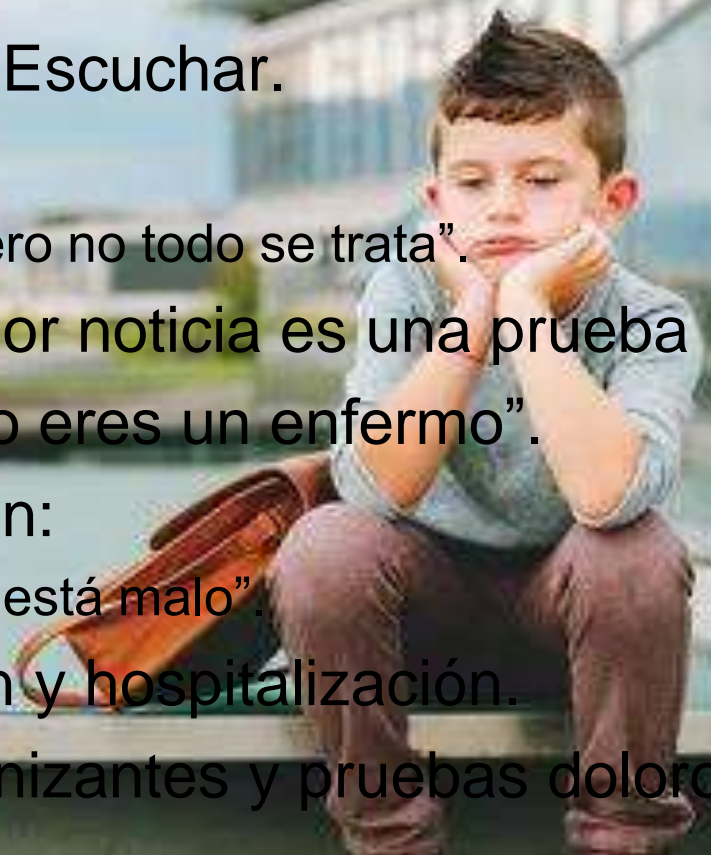
Emotivo - Seductor

- Aceptar halagos pero sin perder la evidencia.
- No ceder al chantaje emocional.
- Aceptar consejos de colegas profesionales.
- Ejemplos: amigos y personal de la casa.
 - Exceso de celo y “síndrome del recomendado”.

Somatizador

- Ante múltiples visitas, sospechar siempre.
 - Investigar otras consultas en otros centros.
- Evitar medicalización y hospitalización.
- Evitar radiaciones ionizantes y pruebas dolorosas.

Manipulador - Masoquista

- Paciencia. Empatía. Escuchar.
 - Mensajes positivos.
 - “Casi todo se cura pero no todo se trata”.
 - Insistir en que la mejor noticia es una prueba normal.
 - Dirigirnos al niño: “no eres un enfermo”.
 - Evitar estigmatización:
 - “El niño que siempre está malo”.
 - Evitar medicalización y hospitalización.
 - Evitar radiaciones ionizantes y pruebas dolorosas.
- 
- A young boy with short brown hair is sitting on a concrete ledge. He is wearing a light blue long-sleeved shirt and brown pants. He has a brown leather bag slung over his shoulder. He is looking down and to the side with a thoughtful or sad expression, his hands are clasped near his face. The background is a blurred outdoor setting with a glass railing and some greenery.

Pasivo - Dependiente

- Mucha paciencia.
- Potenciar la autoestima de los padres.
 - Invitarles a tomar decisiones de forma conjunta.
- Actuar según evidencia y no por miedo.
 - Incluso mostrar a los padres dicha evidencia.
- No recriminar la hiperfrecuentación.
 - “Yo no sé”. Genera más inseguridad.
- No desistir en educación sanitaria.
 - Entregar documentación escrita.
- Más paciencia.



Exigente - Agresivo

- Control de las emociones negativas.
- Dejar hablar. Escucha activa. Actuar.
- Pedir disculpas. Dar la razón.
 - Aunque no las merezcan. Aunque no la tengan.
 - Es prioritario que el paciente gane confianza.
- Nunca olvidar líneas rojas.

Negador - Autodestructivo

- Pregunta clave: ¿por qué?
- Primer paso fundamental: evitar enfado.
- Empatía. Paciencia. Escucha activa. Mostrar interés.
- No rechazar aunque no convenzamos.
- Dejar todo bien registrado en historia clínica.

Conclusiones

Son **pocos**, pero **duelen**.

Control de las **emociones**.

¿Son **ellos** o eres **tú**?

Entrenamiento enriquecedor.

Empatía. Todo sucede por algo.

No olvidar **líneas rojas**.

No todos los días son **iguales**.





MUCHAS GRACIAS

vacunofóbico?



...e, te escucho

... Piñeiro Pérez

Editar perfil

Roi Piñeiro

@roipipe

Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario General de Villalba |
Infectología y Nefrología Pediátrica | Miembro del CM-AEP

📍 Moralarzal [🔗 roipineiro.wordpress.com](https://roipineiro.wordpress.com)

📅 Fecha de nacimiento: 18 de septiembre de 1978 📅 Se unió en junio de 2010

1.699 Siguiendo 8.098 Seguidores