

Susan A. Salladay, PhD, RN

COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE

¿Qué es este desastre?

Como enfermera domiciliaria, a veces me siento frustrada ante situaciones y entornos sucios y no saludables, pero soy consciente de que no me corresponde juzgar u opinar sin que me lo pidan. Ahora bien, la semana pasada cuando un paciente me pidió consejo sobre una alimentación más saludable y cómo deshacerse de montones de trastos domésticos, le ofrecí algunas sugerencias prácticas. Estuvo receptivo, pero su novia pareció sentirse insultada. Argumentó que no se podían permitir comprar comida fresca ni carne magra y que se sentía demasiado cansada para ir a hacer la compra y ponerse a limpiar después del trabajo. Entonces explotó. El paciente le dijo: "Tienes que arreglar este desastre". ¿Y ahora qué?—T.P. TEX.

Las enfermeras domiciliarias siempre corren el riesgo de quedar atrapadas en la red de las dinámicas de una familia. Los roles y patrones de conducta están bien establecidos mucho antes de que a usted se le asigne un caso, por lo que no se sienta culpable ni acepte responsabilidades por situaciones y decisiones tomadas previamente por otros. ¡No es su desastre!

Clarifique con delicadeza este punto con su paciente y la novia de este, resistase a la tentación de empezar con una disculpa automática. En lugar de decir, por ejemplo, "Me sabe mal que se haya sentido así", refuerce su plan y sus objetivos diciendo "Comer de forma más saludable y deshacerse de algunos trastos es una idea formidable que le ayudará en su recuperación. Busquemos hacer algunos pequeños cambios para conseguir estos objetivos".

Sugiera recursos comunitarios disponibles para su paciente, pero evite hacerlo usted misma. Déjele a él la iniciativa. Si él hace los contactos, usted se convierte en una facilitadora. Explique al paciente las distintas opciones y alternativas reales que existen, pero deje claro que es él quien debe hacer los cambios. ■

Susan A. Salladay es enfermera educadora, especializada en bioética y especialista en enfermería de salud mental y psiquiatría. Es profesora afiliada de enfermería en la Colorado Christian University, Lakewood, Col.

CENTROS DE ATENCIÓN URGENTE

Prestar ayuda a las víctimas del tráfico humano

Trabajo en un centro de atención urgente. Si un paciente viene acompañado por alguien que parece muy controlador, sospecho que esa persona puede ser víctima del tráfico humano. ¿Cómo puedo conseguir ayuda para un paciente, en caso necesario?—D.C., N.J.

Su preocupación es muy importante. Las víctimas del tráfico humano pueden estar siendo explotadas sexualmente, laboralmente o ambas cosas. En un estudio, aproximadamente el 88% de supervivientes del tráfico sexual que respondieron a una encuesta refirieron haber contactado con los servicios sanitarios en alguna ocasión durante su experiencia. Más de un 21% de las víctimas habían sido visitadas en algún centro de atención urgente¹.

Puede intentar hablar con el paciente a solas en la sala de exploraciones para la realización de algún procedimiento diagnóstico, por ejemplo, una radiografía. Otra posibilidad es aprovechar el momento de la recogida de orina para análisis, momento en el que el paciente requiere intimidad². También puede pedir al acompañante "controlador" que vaya a hacer el papeleo¹.

Es muy improbable que la víctima revele directamente su situación. Debe tomarse el tiempo necesario para establecer una relación de confianza y plantear preguntas sensibles y abiertas. El uso de lenguaje coloquial o de jerga informal puede ser más útil que el empleo de términos técnicos o clínicos¹.

También puede preguntar sobre las condiciones generales de vida del paciente y sobre su libertad de entrar y salir cuando lo desee. ¿Están cubiertas sus



ROY SCOTT

necesidades básicas? ¿Es feliz? En algunos casos obtendrá respuestas sinceras que le permitirán plantear preguntas sobre si ha sufrido abusos sexuales, ha sido drogado u otro tipo de maltratos. Puede ser conveniente citar al paciente para una visita de seguimiento con el fin de obtener más información¹.

Si necesita usar un traductor, asegúrese de contar con los servicios de un profesional, no de algún conocido del paciente. El "conocido" puede ser un cómplice del maltratador¹.

Finalmente, prepárese para informar de sus sospechas al Teléfono Nacional de Tráfico (de forma anónima si es necesario)³. Algunas víctimas afirman que puede ser muy útil que se les proporcione una pequeña tarjeta ocultable, con información sobre el teléfono de contacto, el rescate y la protección¹. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Lederer LJ, Wetzel CA. The health consequences of sex trafficking and their implications for identifying victims in healthcare facilities. *Ann Health Law.* 2014;23(1):61-88.
2. McNulty MS. Human trafficking: crime in our own backyard. *Nursing.* 2013;43(10):52-56.
3. Office on Trafficking in Persons. About the National Human Trafficking Resource Center (NHTRC). 2015. www.acf.hhs.gov/program-topics/humantrafficking-0