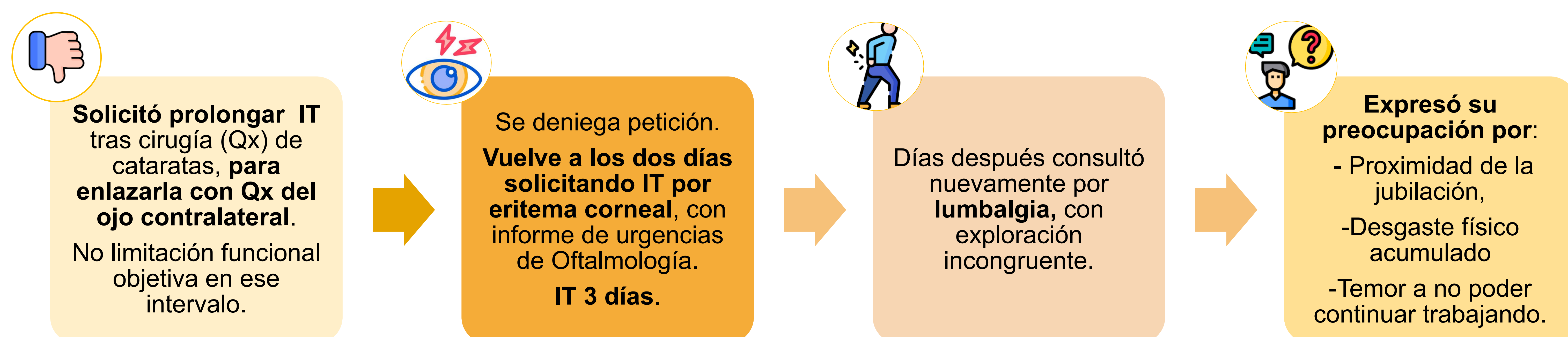
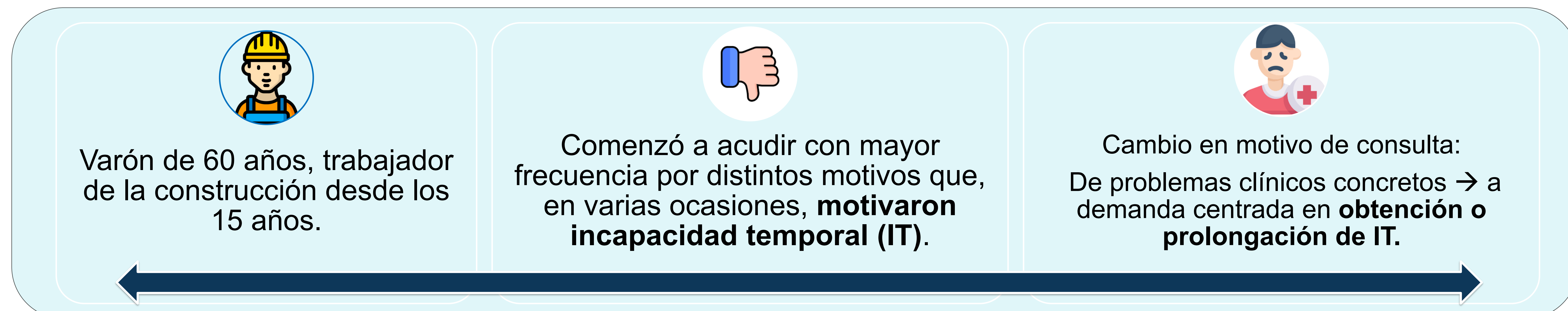


CUANDO LA BAJA LABORAL SE CONVIERTE EN EL PROBLEMA: PONER LÍMITES SIN ROMPER LA ALIANZA TERAPÉUTICA

Autores: Ana Martín Molina¹, Patricia Martín Alaminos², Alicia Faubel Torres³.

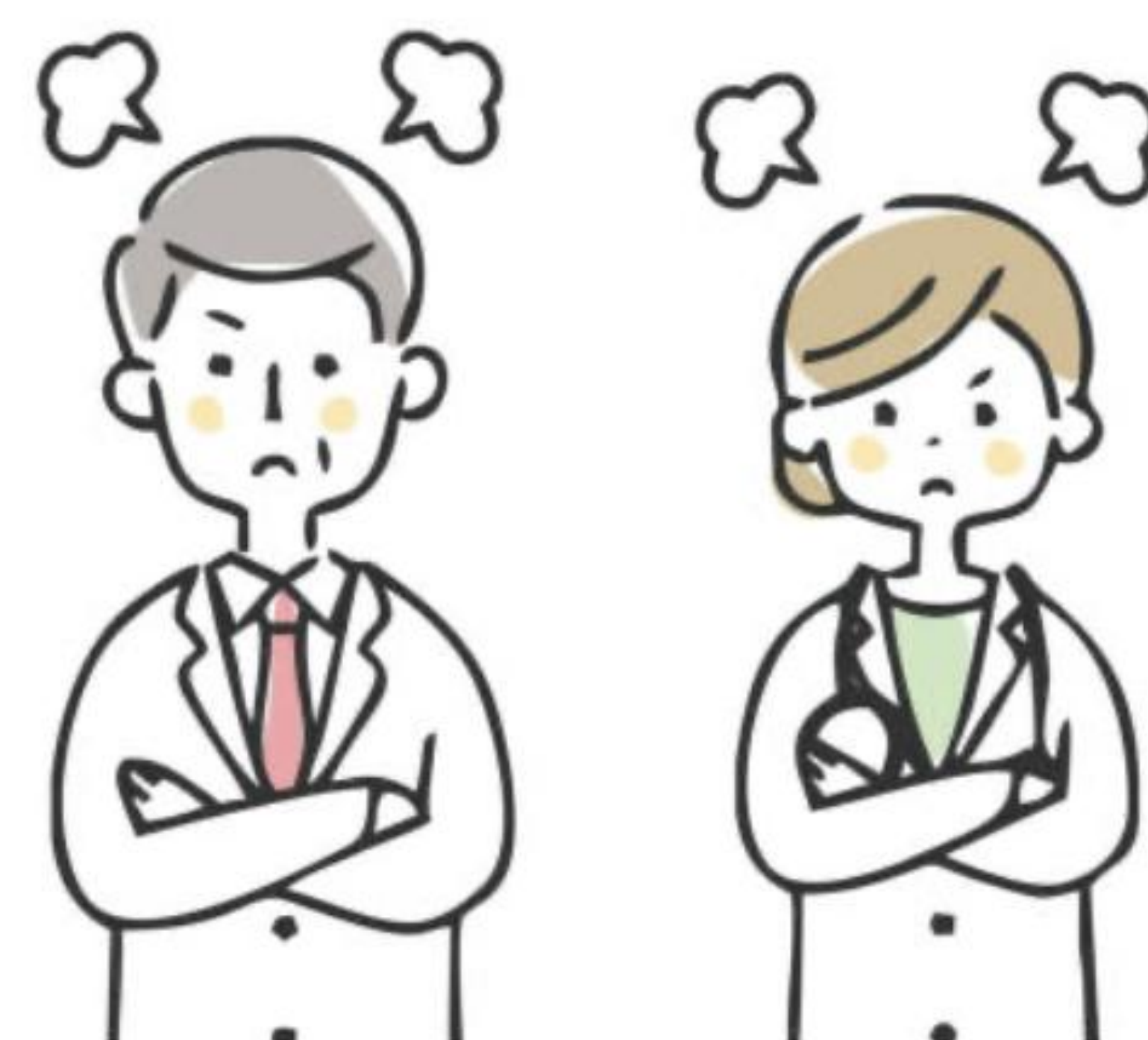
Centro de Trabajo: 1. Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Mar Báltico Hospital Ramón y Cajal. Madrid. 2. Médico Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Mar Báltico, Hospital Ramón y Cajal. Madrid. 3. Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Vicente Muzas, Hospital Ramón y Cajal. Madrid.



Durante la entrevista, le explicamos que la indicación de baja debía basarse en **criterios clínicos**.

El paciente reaccionó con enfado, generándose un momento de tensión que **dificultó la comunicación**.

Fue necesario reconducir la entrevista, explorando sus preocupaciones, validando su trayectoria laboral y **explicando de forma clara nuestro papel en la indicación de IT**.



Se acordó finalmente una IT de corta duración por la lumbalgia, con revisión posterior y planificación de reincorporación progresiva, **reforzando su esfuerzo laboral y desgaste**.

Esto permitió disminuir la tensión, mantener un seguimiento adecuado, y **reconducir la relación con el paciente, estableciendo límites**.

Conclusiones y relevancia de los aspectos comunicacionales:

- Las demandas de incapacidad temporal pueden **ocultar preocupaciones más profundas** relacionadas con el miedo al deterioro físico, el futuro laboral o la jubilación.
- La exploración de expectativas, la validación emocional y el establecimiento de límites claros permiten reconducir situaciones de conflicto** y preservar la relación terapéutica, facilitando decisiones clínicas compartidas incluso en contextos de desacuerdo inicial.
- Validar no implica ceder; poner límites también forma parte del cuidado.**