

Anexo 1. Material complementario al capítulo de comunicación

Tabla 4. Técnicas para una comunicación eficaz en situación de últimos días

| Técnica | Ejemplo |
|--|--|
| Cuidar el paralenguaje y el lenguaje corporal | Hablar de forma tranquila, mantener el contacto ocular y una postura abierta y cercana. |
| Evitar frases hechas y respuestas evasivas que de forma instintiva surgen para aliviar la ansiedad de la persona que sufre y la propia. | Evitar respuestas como “no te preocupes, todo va a salir bien...”. |
| Favorecer que la persona exprese lo que piensa y siente a través de una escucha activa, preguntas abiertas, con gestos o palabras que le estimulen a seguir hablando o mediante el uso del silencio significativo. | <ul style="list-style-type: none"> – “¿Qué le preocupa?” – “¿Cómo le ha hecho sentir esto que le he dicho?” – “Siga contándome” – “Veo que está llegando el final”. “¿Te parece que queda poco tiempo?” – “Me muero” (silencio, el profesional mantiene la mirada, toca su mano) – “Tengo miedo al dolor” “¿Te preocupa sufrir en los últimos días?” |
| Legitimar y validar las preguntas que nos hace; normalizar disminuye la ansiedad de ambos interlocutores. | – “Es normal que te preguntes esto” |
| Explorar los porqués de la persona para tratar este tema, los motivos pueden ser diferentes y no debemos presuponerlos. | – “Voy a responderte, pero antes dime qué te ha hecho pensar en esto” |
| Acompasar el ritmo y tono de voz al de la persona, centrándonos en lo que le preocupa y no en lo que nosotros pensamos que es importante. Pedir clarificaciones es muy importante, evita dar por supuesto lo que la otra persona quiere decir. | <ul style="list-style-type: none"> – “Quiero dormir y acabar ya”. “¿Qué quieres decir con dormir y acabar?” – “Sé que estoy mal, pero tengo esperanza” “Háblame de esa esperanza” |
| Abordar la conversación desde una actitud de empatía compasiva, que consiste en ponerse en el lugar del otro, hacérselo ver y poner en marcha acciones de ayuda. | <ul style="list-style-type: none"> – “Mi padre se está muriendo y no están haciendo nada”. – “Entiendo tu enfado y tu angustia. Tiene que ser muy duro para ti. Vamos a acompañarle y a cuidarle para que esté lo mejor posible hasta el final”. |
| Para la comunicación de malas noticias, tanto presencialmente como de forma telefónica o a través de otros medios telemáticos, se pueden emplear las 6 etapas de Buckman (96). | <ol style="list-style-type: none"> 1) Preparar el entorno; 2) Explorar qué es lo que sabe la persona; 3) Explorar qué es lo que quiere saber; 4) Dar la información a partir de lo que sabe o pregunta; 5) Acoger la reacción emocional de la persona que recibe la información facilitando que exprese lo que siente; y 6) Explicar qué es lo que vamos a hacer a partir de ese momento y ofrecer disponibilidad. |

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Manejo del pacto de silencio

| Técnica | Ejemplo |
|---|---|
| <p>Como consecuencia del pacto de silencio, pueden surgir en el paciente sentimientos de soledad, incomunicación, aislamiento, falta de comprensión, falta de confianza en los sanitarios, sintomatología ansiosa o depresiva, miedo e ira, disminución del umbral de percepción del dolor y otros síntomas y además se impide la ventilación emocional y la posibilidad de cerrar asuntos pendientes. Cuando esto ocurre, podemos sentir el impulso de utilizar el argumento de que la persona enferma tiene derecho por ley. Esto puede ser necesario en algún caso, pero podemos utilizar otras estrategias que sean más efectivas y que eviten el conflicto con los familiares.</p> <p>El primer OBJETIVO no sería informar al paciente, sino crear un puente de comunicación entre la persona con enfermedad avanzada y sus seres queridos. Para ello podemos seguir varias pautas, que se describen a continuación.</p> <p>“Mi padre no sabe nada de lo que tiene. No queremos que lo sepa para que no sufra más”</p> | |
| <p>Poner sobre la mesa cual es el problema que se presenta.</p> | <p>– “Quiere decir que han acordado que él no sepa nada de lo que le pasa”.</p> |
| <p>Explorar, empatizar y validar sus emociones, miedos y preocupaciones con respecto a la comunicación al enfermo. Identificar el mayor temor y hacerlo explícito, facilitando la expresión emocional y tranquilizando.</p> | <p>– “Entiendo que ustedes quieren mucho a su padre y es normal que quieran evitarle más sufrimiento”.</p> |
| <p>Hacer ver las implicaciones que tiene para la familia.</p> | <p>– “Tiene que ser muy duro tener que disimular ante él. ¿Qué supone para ustedes tener que ocultarse y no poder expresarse?”.</p> |
| <p>Favorecer la reflexión sobre lo que puede pensar o sentir la persona enferma y poner en contexto.</p> | <p>– “¿Crees que no se da cuenta?”.</p> <p>– “Él se ve cada vez más deteriorado”.</p> <p>– “¿Cómo cree que se sentirá en el momento que perciba lo avanzado de su enfermedad y se sienta engañado por todos?”.</p> |
| <p>Ofrecer la posibilidad de explorar lo que piensa la persona enferma.</p> <p>Establecer el nivel de información a partir del conocimiento y de las necesidades del paciente.</p> <p>Ofrecerse como mediador si la conspiración del silencio genera problemas.</p> | <p>– “Quizá no sea necesario decirle la palabra cáncer, pero podríamos ver qué es lo que sabe y lo que quiere saber. Si ustedes quieren puedo hablar con él o podemos estar los tres y hablamos de cómo se sienten”.</p> <p>– “¿Qué le parece si escuchamos juntos al paciente y vemos qué necesita o le puede ayudar mejor?”</p> |

Fuente: elaboración propia.