# CONGRESO DE LA SEMFYC

SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



# COMUNICANDO Malas Noticias en consulta



Si pudieras escuchar lo que escuchan,

pensar lo que piensan o sentir lo que sienten

l se lo dirías igual?

Alejandro Villares López, Gema García Sacristán, Carmen Ortega González Grupo de Comunicación y Salud SoMaMFyC





SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y





### No tenemos ningún conflicto de intereses













### ¿Qué has sentido durante la locución?



Miedos



SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



#MADsemFYC

CONGRESODELASEMFYC.COM

La mayoría de los médicos dicen que no se sienten suficientemente preparados para dar malas noticias

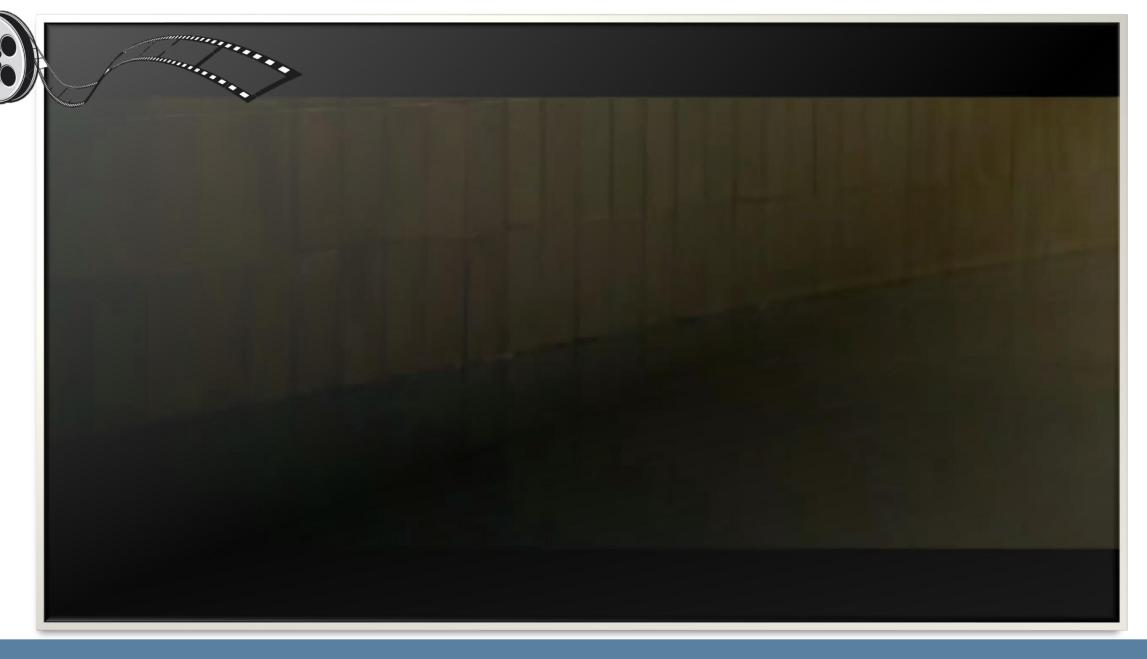
Fallowfield y Jenkins 2004



CONGRESO DE LA SEMFYC MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA, Muro y fuego: Somos medicina De familia y Comunitaria









### Etapa 1: EPICEE Entorno Preparándonos para empezar



Ante una mala noticia, yo...



## Etapa 1: EPICEE Entorno Preparándonos para empezar

SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA













CONGRESO DE LA SEMFYC
MADRIO 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA, Muro y fuego: Somos medicina De familia y Comunitaria











¿Desde qué lugar recibe este paciente la información?



# Etapa 2: EPICEE Percepción Descubriendo qué sabe el paciente





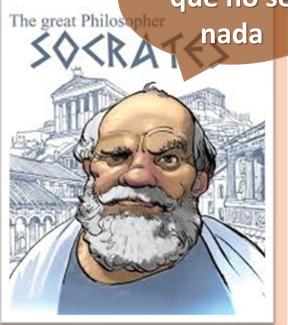
### CONGRESO DE LA SEMFYC MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

## Etapa 2: EPICEE Percepción Descubriendo qué sabe el paciente

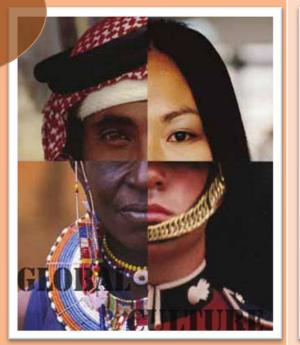
#### SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



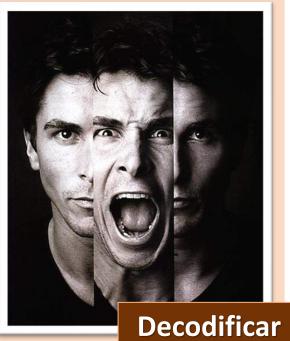
Solo sé que no sé



19



29

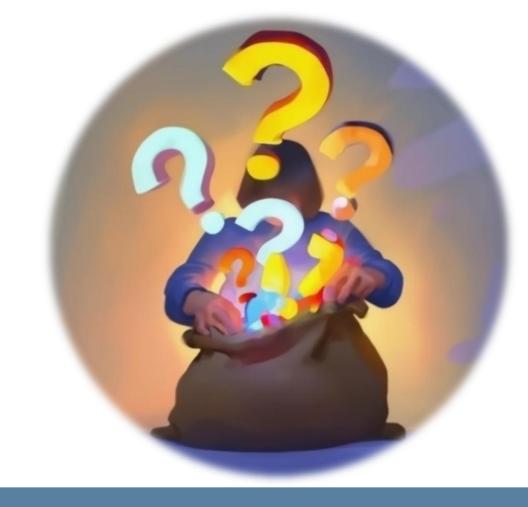


36



## Etapa 3: EPICEE Invitación Reconociendo qué y cuánto quiere saber

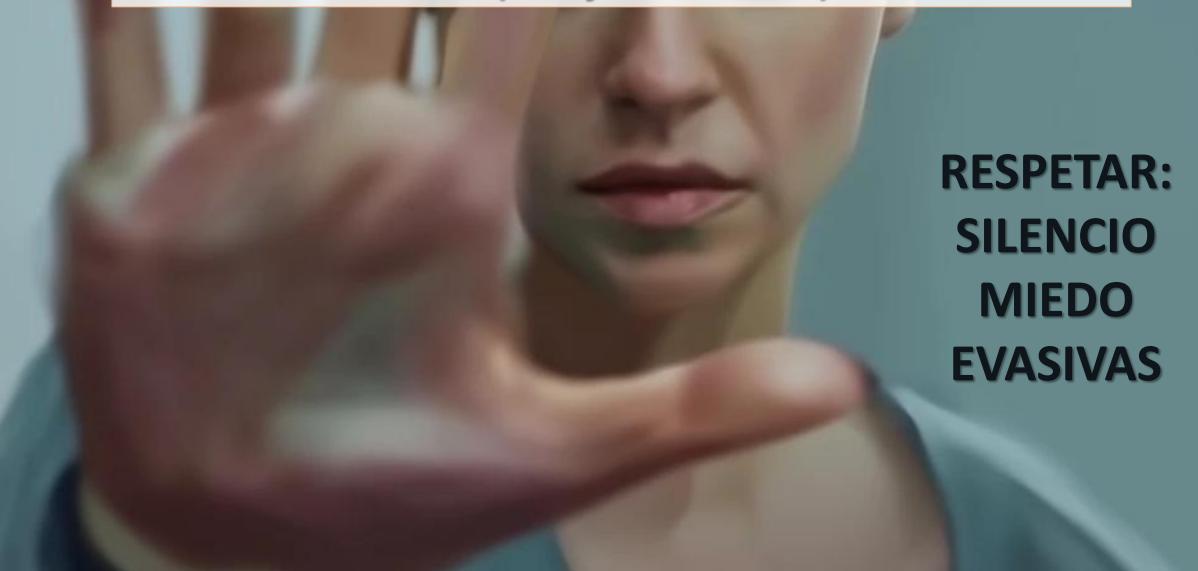
SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



## Identificar preguntas abiertas



### Etapa 3: EPICEE Invitación Reconociendo qué y cuánto quiere saber





SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y

# Etapa 4: EPICEE Conocimiento Compartiendo la información

COMPROBAR lo asimilado















### Cocina tu sándwich

### CONGRESO DE LA SEMFYC MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINI DE FAMILIA Y COMUNITARIA



# Etapa 4: EPICEE Conocimiento Compartiendo la información

- 1º RECORRIDO HISTÓRICO:
  - Cómo empezó
  - Pruebas



Por qué hemos llegado a este punto





Interrupciones



Tiene derecho a reaccionar de la forma que quiera.

2º DEBEMOS:



Pequeñas dosis



Reforzar



¿Me entiende?



**Tecnicismos** 









### PUNTOS A DESTACAR:

Sabemos de sus miedos





Qué es lo importante para él

لاوو

Sacrificios a asumir o no









# Etapa 5: EPICEE Respondiendo a las reacciones del paciente: Emociones y Respuesta empática







"SÓLO SI ESTAMOS DISPUESTOS
a apoyar al paciente
en sus emociones posteriores,
estaremos
moralmente autorizados
a comunicarle
una mala noticia"

Ayarra y Lizárraga, 2007







SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

# Etapa 6: EPICEE Elaborar una Estrategia





### Etapa 6: EPICEE Elaborar una Estrategia



- Es probable que existan discrepancias...

¿Las has detectado? No las pases por alto

- Evita dar falsas esperanzas.
- Establece plan de contingencia.

¿Qué haremos cuando las cosas salgan mal?





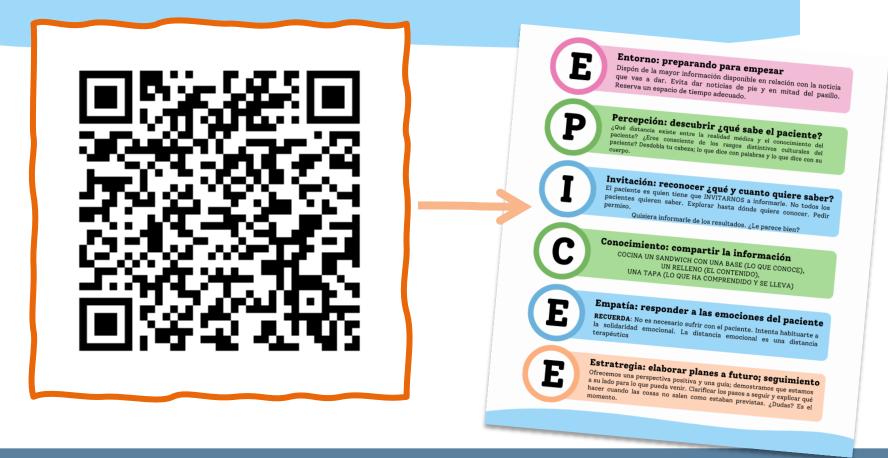


SOMOS AGUA, MURO Y FUEGO: SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA



### Un protocolo para dar... Malas noticias

Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. 2000;5(4):302-11. doi: 10.1634/theoncologist.5-4-302. PMID: 10964998.













#### Entorno: preparando para empezar

Dispón de la mayor información disponible en relación con la noticia que vas a dar. Evita dar noticias de pie y en mitad del pasillo. Reserva un espacio de tiempo adecuado.



### Percepción: descubrir ¿qué sabe el paciente?

¿Qué distancia existe entre la realidad médica y el conocimiento del paciente? ¿Eres consciente de los rasgos distintivos culturales del paciente? Desdobla tu cabeza; lo que dice con palabras y lo que dice con su cuerpo.



#### Invitación: reconocer ¿qué y cuanto quiere saber?

El paciente es quien tiene que INVITARNOS a informarle. No todos los pacientes quieren saber. Explorar hasta dónde quiere conocer. Pedir permiso.

Quisiera informarle de los resultados. ¿Le parece bien?









#### Conocimiento: compartir la información

COCINA UN SANDWICH CON UNA BASE (LO QUE CONOCE), UN RELLENO (EL CONTENIDO), UNA TAPA (LO QUE HA COMPRENDIDO Y SE LLEVA)



### Empatía: responder a las emociones del paciente

**RECUERDA**: No es necesario sufrir con el paciente. Intenta habituarte a la solidaridad emocional. La distancia emocional es una distancia terapéutica



#### Estratregia: elaborar planes a futuro; seguimiento

Ofrecemos una perspectiva positiva y una guía; demostramos que estamos a su lado para lo que pueda venir. Clarificar los pasos a seguir y explicar qué hacer cuando las cosas no salen como estaban previstas. ¿Dudas? Es el momento.





### Un último regalo...









# 5 PRINCIPIOS CLAVE HACER NO HACER

- 1 ESCUCHA ATENTA
- Generar SILENCIOS
- CONECTAR
- FAVORECER
  la OPINIÓN del
  paciente/ familiar
- COMPROBAR lo que se lleva

- 1 MENTIR
- ACEPTAR sin más
  la CONSPIRACIÓN
  del SILENCIO
- Descartar la ESPERANZA
- IMPONER la información
- Transmitir FALSA ALEGRÍA

### CONGRESO DE LA SEMFYC

SOMOS AGUA,

SOMOS MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA













"Could a greater miracle take place than for us to look through each other's eyes for an instant?"

"¿Podría existir un milagro mayor que poder ver desde los ojos de otros por un momento?"