



dgapca

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social

3º Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología: Avances, retos y desafíos de los cuidados paliativos en países y regiones del mundo

**Construyendo puentes de asertividad.
La importancia de la comunicación con el enfermo y la familia.**
Mtro. Víctor Hugo Rodríguez Morales
Secretaría de Educación Pública del Estado de Puebla

Reflexiona

Ante situaciones decisivas o inesperadas...

- ❖ ¿Eres capaz de expresar tus opiniones, ideas, necesidades y sentimientos de forma consciente, clara, honesta y sincera sin herir o perjudicar a los demás?

Comunicación

- ❖ “Communicare”. Hacer a otro partícipe de lo que uno tiene.
- ❖ Proceso por el que se transmite y recibe una información.
- ❖ La comunicación es un proceso bilateral en el que intervienen la percepción, la memoria y el procesamiento.

Comunicación

- ❖ Comunicación terapéutica. Relación en donde una persona ayuda a otra. El centro de intervención es el paciente, su narrativa es lo que dice y cómo lo dice, en su experiencia de la enfermedad, el sufrimiento y lo que significa para la persona.
- ❖ La comunicación en la fase final de la vida está basada en el acompañamiento emocional y espiritual del paciente, por lo que no es un fin sino un medio, es decir, un instrumento imprescindible en el cuidado del paciente terminal (Delgado, 2020).

Axiomas de la comunicación, según Paul Watzlawick

- ❖ Axioma 1. Es imposible no comunicarse.
- ❖ Axioma 2. Toda comunicación presenta un aspecto de contenido y de relación.
- ❖ Axioma 3. La naturaleza de una relación depende de cómo se ordene la secuencia de actos comunicativos.
- ❖ Axioma 4. La comunicación humana se da tanto de forma verbal como no verbal.
- ❖ Axioma 5. La comunicación es simétrica o complementaria.

Conspiración del silencio

- ❖ Acuerdo implícito o explícito entre los familiares, allegados y profesionales sanitarios, de ocultar o distorsionar información al paciente sobre su situación, para evitarle el sufrimiento de enfrentar el final de la vida (Ruíz-Benítez, 2008).

Factores causantes de la conspiración del silencio

| Equipo cuidados paliativos | Familiares |
|--|-------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">❖ Temor a las repercusiones negativas de revelar la verdad.❖ Necesidad de autoprotección.❖ La muerte como tema tabú. | |
| Percepción de la muerte como fracaso de la medicina. | Actitud de negación. |
| Falta de formación en el manejo de situaciones complejas. | Dificultades en la comunicación. |
| Actitud paternalista. | Dificultad en la gestión emocional. |

Conspiración del silencio

- ❖ La explicación del padecimiento y pautas de cuidado, reduce psicológicamente la magnitud de la propia enfermedad y de los síntomas.
- ❖ Evitar informar al enfermo terminal provoca un incremento de ansiedad para el personal de salud (Jumbo, 2018).

Comunicar una “mala noticia”

- ❖ Proceso en el que se tiene en cuenta la preparación previa y un seguimiento posterior. La estrategia *SPIKES* que propone Buckman para dar una mala noticia está compuesta por seis etapas y cada una de ellas tiene un objetivo principal.

Protocolo SPIKES para dar una “mala noticia”.

| ETAPAS | | OBJETIVO |
|-----------------------|----------------------------|--|
| Seeting Privacy | Preparación | Prestar atención a las características del entorno. Tener claridad en la información que se dará. |
| Perception | Percepción | Conocer qué sabe el paciente sobre su estado de salud. Prestar atención al lenguaje que emplea. |
| Invitation | Invitar | Invitar a que el paciente exprese qué quiere saber. |
| Knowlege | Conocimiento | Advertir que se le va a dar una “mala noticia”. Dar la noticia usando el mismo vocabulario que él emplea. |
| Empathy | Empatía | Iniciar un proceso de escucha activa y empatía. |
| Strategy and summmary | Resumen y Planes de futuro | Asegurarse de que el paciente está en condiciones de comprender la situación para así establecer un plan terapéutico o medidas a futuro. |

Consecuencias de una comunicación inadecuada.

Paciente

- Aislamiento social.
- Ansiedad e incertidumbre.
- Dificultad para afrontar la muerte.

Sistema familiar

- Barreras en la comunicación.
- Repercusiones emocionales.
- Duelo complicado.

Equipo multidisciplinario

- Estrés y agobio.
- Riesgo del síndrome de Burn Out.

Actitudes básicas en la relación de ayuda

Empatía

- ❖ Habilidad de comprender y transmitir comprensión a la persona a la que se ayuda.
- ❖ Distinguir las emociones, expectativas y deseos de la otra persona, detectar su origen.
- ❖ Manifestar tanto de forma verbal como no verbal que se le comprende.

Aceptación incondicional

- ❖ Aceptar a la persona y su experiencia.
- ❖ Se manifiesta respetando la expresión de sentimientos y acogiendo sus respuestas con interés.
- ❖ Sin mostrar rechazo, evitando hacer juicios de valor.

Congruencia

- ❖ “Ser quien eres” (Honestidad, apertura).
- ❖ Darte cuenta de tus sentimientos, vivirlos y comunicarlos.
- ❖ Se relaciona con la auto-aceptación y auto-comprensión.

Comunicación asertiva

- ❖ Cuando nos comunicamos de manera asertiva actuamos desde un estado interior de autoconfianza y autoafirmación en vez de hacerlo desde emociones limitantes como pueden ser la ansiedad, la culpa, la rabia o el temor.

Recomendaciones para una comunicación efectiva

- ❖ Realizar entrevistas claras y cortas centradas en el paciente y en la verdad.
- ❖ Escucha activa, respetar el silencio útil.
- ❖ Considerar el lenguaje verbal y no verbal.
- ❖ Permitir la expresión emocional.
- ❖ Prestar atención al dolor del paciente, sus quejas y sufrimientos, no negarlos.

Estrategias para el profesional en cuidados paliativos

- ❖ Atención médica interdisciplinaria.
- ❖ Realizar simulaciones o rolle play.
- ❖ Conocer la documentación existente relacionada (voluntad anticipada).
- ❖ Estimular el control de la toma de decisiones.

Conclusiones:

- ❖ La comunicación es la base fundamental sobre la que se establece la relación interpersonal entre el paciente y el profesional de cuidados paliativos.
- ❖ La comunicación entre el paciente y los profesionales en cuidados paliativos es efectiva cuando se basa en el respeto, la veracidad y la confianza mutua.

**“Algunos profesionales te informan, pero no te comunican, te oyen, pero no te escuchan y te atienden, pero no te acompañan.”
-Albert Jovell**



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

¡Gracias por su atención!

Contacto: vhugo425@gmail.com