



COMUNICACIÓN MÉDICO – PACIENTE

María Rivera Moreno
Psicóloga de la Salud AEAL

12

CONGRESO DE
PACIENTES
CON **CÁNCER**

Escuela técnica
SUPERIOR DE
ARQUITECTURA
MADRID

24-26
noviembre
de 2017

gepac
PACIENTES/
CÁNCER

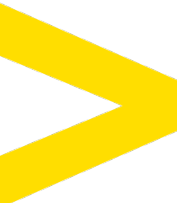


RELACIÓN es “Situación que se da entre dos cosas cuando hay alguna circunstancia que las une, en la realidad o en la mente”.

María Moliner

Es interesante la definición pues marca, no sólo un encuentro entre dos personas en la “realidad”, sino también aquello que pasa en la mente de cada uno!

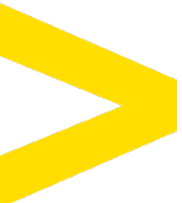




PARA EL PACIENTE...

La irrupción de la enfermedad o de síntomas incomprensibles para él, produce un estado de «**des-orden**», que intenta ordenar dándose explicaciones de acuerdo a su propia historia, creando teorías.

Los síntomas, las quejas que le presenta el enfermo, el sufrimiento, son propuestas que le hace al médico y las respuestas de éste, determinarán el curso de la enfermedad.



PARA EL MÉDICO...

El encuentro entre ambos, remite también a su propia historia personal y profesional. De cómo ha ido construyendo su deseo de ser médico, de enfrentar y vencer la enfermedad, de curar o aliviar.

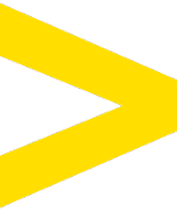
Pertenece a una profesión “cada vez más pertrechada de tecnología punta, economía de control de procesos y resultados. Sin sentimientos. Lo cuantitativo en su grado máximo” , es decir cada vez más alejado de su arte.

ESCUCHAR...

Escuchar es **dar la palabra al paciente**, un recurso que ayuda al mismo a **organizar sus síntomas**, y al médico para diagnosticar enfermedad o malestar, prevenir o solucionar nuevas dificultades.

Escuchar es darle un sentido al **comprender qué sucede**, y ello tiene efectos terapéuticos porque resulta tranquilizador para quien sufre. Lleva además a una posición más activa de parte del paciente, tiene algo que ver con sus circunstancias, no solamente con su cuerpo, del que parece no saber nada.

Escuchar es también aceptar que el médico puede dar algo más que o diferente a un fármaco.



TIEMPO...

El **tiempo** de la escucha *no es el limitado a una consulta*, ya que en cinco minutos o una hora no se puede pretender comprender “todo”.

El **tiempo** tiene que ver con las diferentes consultas que continuadamente van modulando la relación entre médico y paciente.



COMUNICACIÓN EN EL PROCESO DE ENFERMEDAD



EMPATÍA...

Existen múltiples definiciones de empatía, si bien, la más aceptada y práctica es **saber ponerse en el lugar del otro**, poseer un sentimiento de participación afectiva en la realidad que afecta a otra persona, saber “leer” al otro.

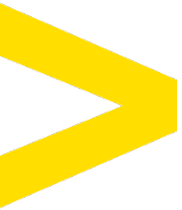


ASERTIVIDAD

PASOS

1. Escuchar activamente lo que se dice y demostrar a la otra persona que se le presta atención y se le entiende. Centrarse en la otra persona.
2. Diga lo que piensa u opina. Centrarse en uno mismo.
3. Diga lo que desea que suceda. búsqueda de acuerdo. Centrarse en la otra persona y en uno mismo.





COMUNICACIÓN en el DIAGNÓSTICO

«Pasar de dar el diagnóstico a comunicarlo»

¿Qué diferencias hay entre dar y comunicar
un diagnóstico?

COMUNICACIÓN en la CONSULTA

- Previo a la consulta apunta todas tus dudas y organizar las mismas.
- Explícale al principio que quieres realizarle unas preguntas, porque sabes que es el o la mejor para podértelas aclarar.
- Expresa tus preocupaciones sin sentirte inhibido. El médico debería informarte bien sobre tu caso.
- El mensaje debe ser claro y directo.
- Explicar con un lenguaje sencillo.
- Expresa tus preocupaciones sin sentirte inhibido.



PAUTAS en el momento de LA CONSULTA

IMPORTANTE

Libreta

Lista de Preguntas

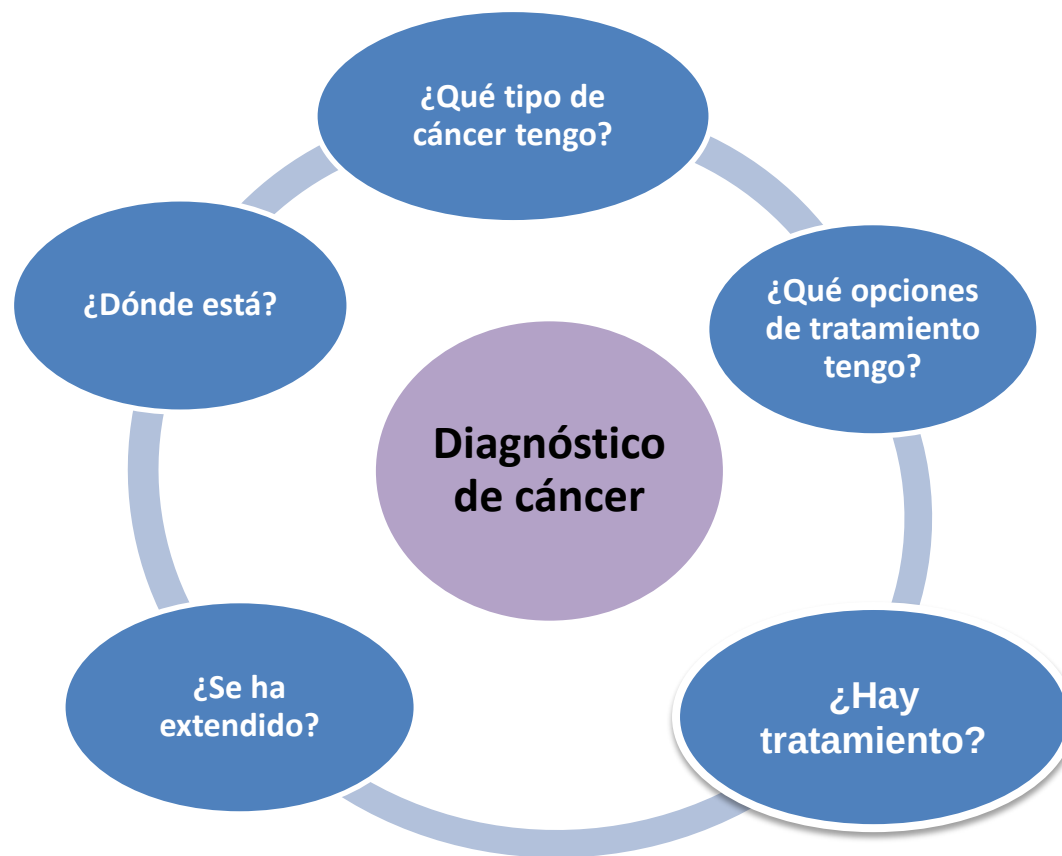
Lleva alguien contigo

Medicina que tomas

Efectos secundarios



PREGUNTAS que puedes hacer...



PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Qué tipo de cáncer tengo?
- ¿Dónde está?
- ¿Se ha extendido?
- ¿Hay tratamientos?
- ¿Qué opciones de tratamientos hay?
- ¿Tendré dolor?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios?

BENEFICIOS de una buena comunicación

1

- **Reduce tus niveles de ansiedad**, haciendo disminuir tus dudas con respecto a la enfermedad.

2

- Te permite **participar activamente en la toma de decisiones** respecto a tus tratamientos y las pruebas a las que debes someterte.

3

- Te proporciona la posibilidad de **expresar tus preocupaciones, miedos y temores** ante la enfermedad, los tratamientos o el futuro.

4

- Te ayuda a tener **sensación de control** ante la enfermedad y tratamientos.



COMUNICACIÓN FAMILIA E HIJOS



COMUNICACIÓN familia e hijos

- Nombre del cáncer
- En que parte se encuentra
- Tratamiento a seguir
- Cambios físicos
- Cambios en la vida familiar

COMUNICACIÓN hijos

Hasta los 2 años: el niño **no comprende lo que es el cáncer**, por eso es fundamental ofrecerle **explicaciones simples y concretas**. A esta edad los niños aún **no son capaces de expresar sus sentimientos**, por lo que es **importante observar su comportamiento** para saber cómo afrontan la enfermedad de su progenitor.



COMUNICACIÓN hijos

Entre los 2 y los 6 años: los niños comprenden lo que es estar enfermo, pero no perciben la diferencia entre una enfermedad seria, como el cáncer, y una enfermedad leve, como una simple gripe. La información debe ser sencilla, pero sincera. Se les debe explicar que los tratamientos son necesarios para luchar contra la enfermedad y dejarles que expresen lo que piensan o sienten.

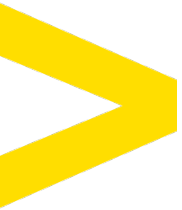
Es importante que les expliques que nada de lo que ocurre es culpa suya.

http://www.cuidarenoncologia.es/Assets/docs/estamos_contigo/folletos/La_Cola_de_S_parky-web.pdf

COMUNICACIÓN hijos

Entre los 7 y los 12 años: el niño tiene mayores conocimientos sobre el cuerpo humano, por lo que se le puede ofrecer una información más detallada acerca de la enfermedad y su desarrollo. Para que les sea más fácil entender lo que ocurre es conveniente relacionarla con situaciones que le resulten familiares.

Es importante que les animes a expresar sus sentimientos, miedos y preocupaciones, ya que pueden manifestar lo que sienten únicamente a través de su comportamiento: *pérdida de apetito, insomnio o bajo rendimiento escolar*.



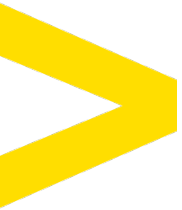
COMUNICACIÓN hijos

A partir de los 12 años: el niño puede comprender la complejidad de la enfermedad y los tratamientos, por lo que se le debe proporcionar una información aún más detallada. A esta edad les resulta difícil demostrar sus sentimientos, por lo que es posible que se muestren reacios al diálogo con los padres. Si esto ocurre, se les puede ofrecer la posibilidad de consultar con alguien especializado en el tema, como el médico encargado del tratamiento o un psicólogo del hospital.

A large, stylized yellow graphic element resembling a thick arrow or a stylized 'V' shape, pointing towards the right, located in the top left corner of the image.

COMUNICACIÓN AMIGOS





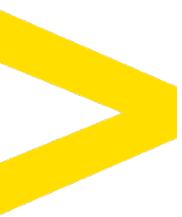
COMUNICACIÓN AMIGOS

En el caso de que decidas contarlo a tus amigos, debes hacerlo **CON TODA CONFIANZA**, exponiendo los nuevos miedos y preocupaciones que han aparecido en tu vida como consecuencia del diagnóstico del cáncer. **A veces puede que encuentres respaldo y buena disposición de ayuda por parte de tus amigos, pero también puede ocurrir que ellos estén preocupados o angustiados y no sean capaces O NO SEPAN CÓMO demostrarte todo su apoyo. ¡Intenta comprenderlos!** *debes tener en cuenta que para ellos también es una situación complicada y no saben bien cómo actuar.*



HABILIDADES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

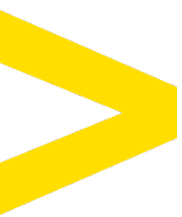


- 
- Dar **respuesta a las emociones** de los pacientes.
 - Que el paciente participe en la **toma de decisiones** junto a su médico.
 - Saber las **expectativas de los pacientes** en relación a su pronóstico.
 - Explorar la **relación con los miembros de la familia**.
 - El dilema de **cómo dar esperanza** cuando la situación no está clara.

¿DE QUÉ FORMA PODEMOS?

**HABILIDADES DE LOS PROFESIONALES
SANITARIOS
“CÓMO DAR MALAS NOTICIAS”**





PROTOCOLO DE BUCKMAN

Etapa 1. Preparar el entorno de la entrevista

Etapa 2. ¿Qué sabe el paciente?

Etapa 3. ¿Qué quiere saber?

Etapa 4. Compartir la información

Etapa 5. Responder a las reacciones y sentimientos del paciente

Etapa 6. Plan de cuidados y seguimiento

✓ BENEFICIOS TANTO PARA EL **PACIENTE** Y SU **FAMILIA**:

- EL IMPACTO DE LA “MALA NOTICIA” SERÁ MENOR
- MEJOR AFRONTAMIENTO

✓ BENEFICIOS PARA EL **PERSONAL SANITARIO**:

- MENOR ESTRÉS A LA HORA DE DAR “MALAS NOTICIAS”
- PREVENCIÓN DE “BURNOUT”



MUCHAS GRACIAS

CONTACTO

María Rivera Moreno

psicologia@aeal.es



12

CONGRESO DE
PACIENTES
CON **CÁNCER**

Escuela técnica
SUPERIOR DE
ARQUITECTURA
MADRID

24-26
noviembre
de 2017

gepac
PACIENTES/
CÁNCER

RESUELVE
TUS DUDAS EN
901 220 110
info@gepac.es
www.gepac.es