

## **Módulo 6: La comunicación**

### **Casos de estudio**

#### **Módulo 6**

##### **Caso de estudio N° 1**

##### **El Sr. Jones: Cómo decir las malas noticias**

Usted recibió una remisión para hospicio para el Sr. Jones, de 54 años de edad que tiene esclerosis lateral amiotrófica (ALS, por sus siglas en inglés). Él y su familia (esposa y 3 hijos cuyas edades son 9, 16 y 19) están confundidos y ansiosos y le escuchan a usted mientras explica lo que deberían esperar de la experiencia del hospicio. La familia parece no comprender por qué usted está hablando con ellos sobre asuntos relacionados con el final de la vida. Usted llama al médico de familia del Sr. Jones y le dice que el paciente le aseguró a usted que él había hablado con su familia sobre su pronóstico. Usted llega a la conclusión de que en verdad, él no se lo dijo a su familia. Usted habla con el Sr. Jones y él le dice que le ha dicho a su familia que está muy estable y que se calcula que tiene muchos años de vida por vivir. Él le pide a usted que le ayude a comunicar su pronóstico malo a su familia.

#### Preguntas para el análisis:

1. ¿Cuál es el papel que tiene usted ahora?
2. ¿Qué deficiencias en la comunicación puede ver usted?
3. ¿Qué estrategias promoverían la continuidad de la atención y mejorarían la comunicación del equipo?
4. ¿De qué modo podría ser útil una reunión familiar en este caso?
5. ¿Qué necesidades especiales podría usted percibir que los niños tienen en este momento?  
¿Cómo podría usted satisfacer dichas necesidades?

**Módulo 6**  
**Caso de estudio N° 2**  
**Cindy: Desacuerdos**

Cindy es una mujer de 36 años de edad con cáncer pancreático que ha estado internada por dos semanas. Ella ha estado en la unidad de cuidados intensivos durante los últimos 5 días. Su deterioro físico y sufrimiento han creado angustia en su esposo y en el equipo de atención médica. El médico habló con el esposo sobre la posibilidad de que su mujer tenga un paro cardiorrespiratorio, describió lo que el equipo hará para la resucitación completa y explicó los distintos niveles de resucitación aprobados por el marco del tratamiento, que incluía una opción de no resucitar y le pidió al esposo que expresara sus preferencias con respecto a la resucitación. El esposo al principio eligió que su esposa no fuese resucitada y llenó todos los papeles oficiales para llevar a cabo dicha decisión. Durante las 12 horas siguientes, el esposo solicitó firmemente a los enfermeros y al personal médico que definieran lo que significa no resucitar. Luego se comunicó con el médico para revocar su decisión y eligió una orden de resucitación completa. Cambió su decisión porque “Cuando vi que los enfermeros y médicos no definían la resucitación del mismo modo, no iba a dejarlo en sus manos. Soy el esposo de mi mujer y lo seré hasta el final”. Esta nueva decisión fue puesta en vigencia y durante los cuatro días siguientes, la paciente mostró signos claros de que estaba muriendo. Su esposo se quedó con ella en la unidad de cuidados intensivos y presencié los cambios en su aspecto físico. El esposo comenzó a hacer comentarios sobre dichos cambios y sobre el sufrimiento obvio de su esposa. Dos horas antes de la muerte de la paciente, el esposo le dijo al personal que él no quería que su mujer fuese resucitada. Esta información fue comunicada inmediatamente al equipo de atención médica y hubo una breve conversación entre el médico, el esposo y la enfermera para confirmar esta decisión.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Cuáles fueron las barreras para la comunicación efectiva en este caso?
2. ¿Cómo podrían haberse eliminado estas barreras?

**Módulo 6**  
**Caso de estudio N° 3**  
**“Max: Cómo comunicar la muerte repentina”**

Max Klein es un plomero jubilado de 84 años de edad que llevó a su esposa Mary, de 83 años de edad, al hospital porque tenía un dolor en el pecho. La condición de Mary empeora, tiene un paro cardíaco y se intenta hacer una resucitación completa. En ese momento, Max le dice al trabajador social y al capellán “Esto no puede ser. Mary es tan fuerte como un buey.” Él no desea avisarles a sus hijos que viven fuera de la ciudad “hasta que ella esté estable porque yo sé que la van a curar”. Max parece ansioso, está distraído y habla incesantemente sobre cómo Mary ha estado enferma en otras oportunidades pero siempre “se mejora antes de que uno se dé cuenta”. Después de 2 horas de procedimientos e intentos, Mary muere.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Cuáles son las estrategias de comunicación útiles para anunciar el estado de Mary mientras ella recibe un tratamiento agresivo?
2. ¿Cómo se le debería dar a Max la noticia de que su esposa ha muerto?
3. ¿Cuál es el papel del equipo interdisciplinario en la comunicación en este caso?

**Módulo 6**  
**Caso de estudio N° 4**  
**“El Sr. Quartera tiene una pregunta”**

Valenzio Quartera es un hombre de 56 años de edad con un cáncer de próstata con una metástasis muy extendida. Actualmente está siendo sometido a radioterapia para tratar la metástasis a los huesos. Su esposa murió hace un año por cáncer del seno. Actualmente vive en su casa con sus hijas mellizas de 15 años de edad. Usted es la enfermera de radioterapia oncológica e ingresa a la sala de tratamiento y el Sr. Quartera le pregunta “Susie, ¿cree usted que yo voy a morir?”. “¿Qué les sucedería a mis hijas si yo muriera?”.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Cómo respondería usted?
2. ¿Cómo abordaría usted la inquietud del Sr. Quartera con respecto a las hijas?
3. ¿Qué le recomendaría al Sr. Quartera que hable con sus hijas en ese momento?
4. ¿Qué otros miembros del equipo de atención médica deberían ayudar al Sr. Quartera con sus hijas?

**Módulo 6**  
**Caso de estudio N° 5**  
**“El Sr. Ahmed: ¿Tratamiento activo y atención paliativa?”**

El Sr. Ahmed tiene 49 años de edad y un tumor cerebral recurrente y actualmente está internado porque tuvo convulsiones. Recibió el diagnóstico a los 44 años y le han realizado una cirugía extensa, quimioterapia y radioterapia. Hace tres meses, su equipo de oncología les comunicó a él y su familia que no había más opciones de tratamiento y que recomendaba la atención paliativa. La familia no estaba interesada en la atención paliativa, ellos pedían que “se hiciera todo lo posible”. El Sr. Ahmed tuvo pérdida de peso, un aumento de los dolores de cabeza fuertes, náuseas y ahora tiene convulsiones. Después de una convulsión grave la semana pasada, la esposa lo volvió a llevar al centro oncológico para buscar nuevos tratamientos y preguntó si él podía recibir además atención paliativa. Mientras el Sr. Ahmed espera en el departamento de radiología para que le realicen una tomografía, usted, como miembro del equipo de atención de oncología, fue a verlo cuando se enteró de que estaba en radiología. Él le dice que está muy cansado del tratamiento y de que le lleven lejos y que sólo desea que su familia “se rinda y me deje estar en casa para jugar con el perro y estar con mis amigos”.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Qué le respondería al Sr. Ahmed?
2. ¿Es posible que el Sr. Ahmed reciba tratamiento y atención paliativa al mismo tiempo? Si así fuera, ¿cómo les explicaría esto al Sr. y la Sra. Ahmed?
3. ¿Cómo podría usted usar la escucha atenta y la presencia con este paciente y su esposa?
4. Realice un juego de roles para representar como le respondería al Sr. Ahmed con respecto a su último comentario. Además, haga un juego de roles sobre cómo describiría la atención paliativa para esta familia. Por último, haga un juego de roles para representar cómo le preguntaría al Sr. Ahmed sobre los objetivos del final de la vida (Vea la Ilustración 1: Practique cómo preguntar acerca de los objetivos para el final de la vida y la Ilustración 2: Preguntas para hacer a los pacientes y sus familias acerca de los objetivos del final de la vida).