



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/1572 - ¿CÓMO EXPLICAR A LA FAMILIA QUE NO TODO IBA TAN BIEN? COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS EN URGENCIAS

E. Mazón Ouviña<sup>a</sup>, A. Lidón Mazón<sup>a</sup> y J. Moreno Lamela<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad de Urgencias Hospitalarias. Hospital San Carlos. San Fernando. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital San Carlos. San Fernando. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 72 años trasladado por equipo de emergencias tras pérdida de consciencia brusca de 40 minutos de evolución en su domicilio. Entrevistando a la familia nos comenta que está siendo tratado de un adenocarcinoma de esófago, pendiente de control que determinarán aptitud a seguir. Sin embargo muestran informe de oncología donde por progresión de la enfermedad, con metástasis cerebrales entre otras, se decide manejo paliativo del paciente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal estado general, GSC: 8 puntos. Bradicardia a 30 lpm. Saturación con oxígeno 80% con oxigenoterapia. Taquipneico. Mal perfundido. Tensión arterial media: 40 mmHg. A pesar de que inicialmente dudamos sobre el manejo del paciente, en cuanto leímos dicho informe decidimos manejo paliativo, sin ser posible la realización de pruebas. La familia desconocía la situación, ni la decisión del manejo que se llevaría a cabo con él. Estaban muy preocupados, aunque no eran conscientes de la gravedad. Realizamos una entrevista clínica basada en la bidireccionalidad, haciendo participe a los familiares, explicándoles la situación, indagando sobre sus dudas y preocupaciones, resolviéndolas y asegurándonos de su comprensión, utilizando técnicas como la pregunta-respuesta-pregunta. Una vez entendida la situación, compartieron la decisión tomada. Les dejamos que le acompañasen en sus últimos momentos, finalmente falleciendo asintomático y tranquilo.

**Orientación diagnóstica:** ACVA de probable origen hemorrágico.

**Diagnóstico diferencial:** ACVA isquémico. Complicación de metástasis cerebral.

**Comentario final:** En urgencias nos encontramos, con situaciones difíciles de comunicar en un corto tiempo a familiares ajenos a lo que está ocurriendo. Sobre todo si se trata de algo emergente e inesperado. Si ya es difícil dar una mala noticia, más aún, si no se tiene conocimiento de la situación basal. Para ello es importante un buen manejo de las herramientas para una adecuada comunicación médico-familiar y que no queden dudas sobre el manejo y las decisiones tomadas, haciéndolos participe en todo momento. Solo así evitaremos el sufrimiento y un adecuado manejo de las situaciones difíciles.

### Bibliografía

1. Ruiz Moral R. Comunicación clínica. Madrid: Editorial Panamericana. 2014.

**Palabras clave:** Comunicar malas noticias. Emergencias.