



Nombre del Alumno: Ailyn Yamili Antonio Gómez

Nombre del tema: redacción de mala noticia con enfermedad terminal

Parcial: 3°

Nombre de la Materia: medicina paliativa

Nombre del profesor: Romeo Antonio Molina

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

Semestre: 6to

Comitán de Domínguez, Chiapas 25 de mayo de 2025

De acuerdo al tema antes visto expongo un ejemplo práctico sobre cómo aplicar este método en el contexto de un diagnóstico de cáncer de páncreas en estadio avanzado, una enfermedad terminal.

1. Entorno adecuado

Antes de iniciar la conversación, es fundamental crear un entorno privado, tranquilo y sin interrupciones. Me aseguro de que estemos en un consultorio reservado, con suficiente tiempo disponible, sin distracciones. Apago el celular y me siento a la altura del paciente, manteniendo contacto visual. También invito a un familiar cercano, si el paciente así lo desea.

“Señor Juan, gracias por venir hoy. Me gustaría que habláramos con calma sobre los resultados. ¿Le parece bien que su esposa esté presente durante la conversación?”

2. Percepción del paciente

Antes de entregar la noticia, exploro lo que el paciente sabe y entiende de su situación actual.

“¿Qué le han comentado hasta ahora sobre los estudios que se ha realizado?”

“¿Cómo se ha sentido últimamente? ¿Tiene alguna sospecha sobre lo que pueda estar ocurriendo?”

Esto me ayuda a calibrar la información y adaptar el lenguaje a su nivel de comprensión.

3. Invitación a recibir información

Le pregunto al paciente cuánto desea saber y si está preparado para recibir información más detallada.

“Hay resultados importantes que quiero compartir con usted. ¿Le gustaría conocerlos ahora?”

4. Conocimiento: entrega de la noticia

Una vez que el paciente está preparado, doy la información de manera clara, directa pero compasiva, evitando tecnicismos y pausando para asegurar su comprensión.

“Señor Juan, los resultados de los estudios muestran que tiene un cáncer en el páncreas. Desafortunadamente, se encuentra en una etapa avanzada, lo que significa que no es posible curarlo con cirugía ni otros tratamientos convencionales. Lo que podemos hacer ahora es enfocarnos en mejorar su calidad de vida, aliviar los síntomas y acompañarlo en cada paso.”

“Algunas personas prefieren saber todos los detalles, mientras que otras prefieren que hablemos con más cautela o que le explique primero a un familiar. ¿Cómo prefiere que lo manejemos?”

5. Exploración y validación de la emoción

Después de comunicar la noticia, doy espacio para que el paciente exprese sus emociones. Escucho activamente y valido sus sentimientos.

“Entiendo que esto es muy difícil de escuchar.” “Lo que está sintiendo es completamente válido. Estoy aquí para apoyarlo.”

Es probable que surjan lágrimas, silencios o preguntas difíciles. No interrumpo el momento emocional, sino que lo acompaño con presencia y empatía.

6. Estrategia y espiritualidad

Finalmente, hablo sobre los pasos a seguir, incluyendo opciones de cuidados paliativos y soporte emocional y espiritual, si el paciente lo desea.

“A partir de ahora, nuestro objetivo será que usted se sienta lo mejor posible. Contamos con un equipo de cuidados paliativos que lo puede ayudar con el manejo del dolor, el apoyo psicológico y también espiritual, si lo desea.”

“Quiero que sepa que no está solo en esto. Vamos a seguir acompañándolo en cada decisión que tome.”

Conclusión

El modelo EPICEE permite al médico estructurar la entrega de malas noticias con sensibilidad, respetando el ritmo emocional del paciente, y asegurando una comunicación efectiva y humana. En el contexto de enfermedades terminales, este enfoque no solo mejora la comprensión de la situación clínica, sino que también fortalece la relación médico-paciente y facilita una atención centrada en la persona.