



Carta al editor

Dra. Wendy García-Reyes,* Dr. Armando Flores-Rebollar**

* Médico adscrito al Dpto. de Anestesiología y Algología. Instituto Nacional de Rehabilitación.

** Médico adscrito al Dpto. de Medicina Interna. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán».

México, D.F. 10 de Junio de 2008.

Estimado Dr. Raúl Carrillo Esper
Director Médico Editorial

El motivo de esta comunicación, es por las numerosas solicitudes que hemos recibido de varios lectores de la revista, del cuestionario que fue utilizado en el artículo: «Cómo se dan las malas noticias de enfermedad terminal por un grupo médico no especializado en cuidados paliativos» publicado en el volumen 31, número 1, págs. 9-14, Enero-Marzo 2008. Por lo que le pedimos encarecidamente, que se publique el cuestionario que se anexa, para que éste sea conocido y/o utilizado por los lectores de su revista.

Encuesta: Malas noticias en pacientes terminales.

Ficha de Identificación del Encuestador.

Grado:

Sexo:

Edad:

Religión:

Lugar de origen:

Estado civil:

Universidad:

1. ¿Ha recibido capacitación o información que le ayuden a enfrentar el acto de comunicar malas noticias?

- A. Sí, recibí la información creo que fue completa y satisfactoria.
- B. Sí, pero con información que considero escasa.
- C. No, nunca he recibido información de este tipo.

2. Si usted respondió afirmativamente ¿Dónde recibió dicha Instrucción?

- A. Universidad.
- B. Residencia médica.
- C. Cursos organizados por sociedades médicas.
- D. Otros, especifique.

3. Si usted nunca recibió instrucción o capacitación para dar malas noticias ¿En qué se basó para enfrentarse a su primera experiencia?
- A. Imitando a los residentes de mayor jerarquía.
 - B. Imitando a los médicos adscritos.
 - C. Me basé en lo que creí que era adecuado para el problema o situación que se me planteaba.
 - D. Lo hice sin ningún orden y sin estrategias.
4. Su primera experiencia en dar malas noticias ¿Cómo fue?
- A. Muy mala.
 - B. Mala.
 - C. Regular.
 - D. Buena.
 - E.-Muy buena.
5. ¿Cómo le resulta dar malas noticias?
- A. Muy difícil.
 - B. Difícil.
 - C. No representa dificultad.
6. ¿Qué le ocasiona dificultad para dar malas noticias?
- A. Miedo.
 - B. Inseguridad.
 - C. Falta de estrategias para realizarlo.
 - D. La reacción del enfermo y/o familia.
 - E. Otros.
7. ¿Usted prefiere que otro médico proporcione las malas noticias de terminalidad?
- A. Sí, preferentemente.
 - B. Ocasionalmente.
 - C. No, es una actividad exclusivamente mía.
8. En caso de responder positivamente. ¿Cuál es la razón?
- A. Inexperiencia.
 - B. Temor a la respuesta emocional del paciente.
 - C. Le desestabiliza emocionalmente.
 - D. No me gusta, me provoca estrés importante.
 - E. Otros.
9. ¿Considera que el paciente en fase terminal debe conocer su diagnóstico y pronóstico?
- A. Siempre.
 - B. Casi siempre.
 - C. Algunas veces.
 - D. Nunca.

10. ¿Le ha preguntado a sus pacientes si desean saber de su enfermedad terminal?

- A. Sí, siempre.
- B. Si, ocasionalmente.
- C. Nunca.

11. ¿A quién le informa del diagnóstico cuando se trata de una enfermedad en fase terminal?

- A. Sólo al paciente.
- B.- Sólo a los familiares.
- C. Ambos.
- D. Ninguno.

12. ¿Qué lugar elige frecuentemente para dar las malas noticias?

- A. Pasillo.
- B. Cuarto médico.
- C. Al lado de la cama del enfermo.
- D. Otros, especifique.

13. ¿Regularmente, explora qué sabe el paciente y qué desea saber de su enfermedad?

- A. Sí, siempre.
- B. Ocasionalmente.
- C. Nunca.

14. ¿Le permite a su paciente la expresión de las emociones que resultan de la información de malas noticias?

- A. Sí.
- B. No.

15. ¿Valora el impacto que produce la información que está proporcionando?

- A. Sí.
- B. No.

16. ¿Comprueba usted si el paciente ha comprendido la información proporcionada de su enfermedad en fase terminal?

- A. Sí.
- B. No.

17. ¿Cómo califica su capacidad para dar malas noticias?

- A. Muy mala.
- B. Mala.
- C. Regular.
- D. Buena.
- E. Muy buena.

18. ¿Usted desearía ser informado en caso de presentar una enfermedad terminal?

- A. Sí.
- B. No.

19. ¿Usted ha tenido experiencia de recibir una mala noticia sobre alguno de sus familiares?

- A. Sí.
- B. No.

20. En caso de ser su respuesta afirmativa ¿Cree que ésta influya en su capacidad de dar malas noticias?

- A. Positivamente.
- B. Negativamente.
- C. No influye.

21. ¿Cree usted necesario recibir en su formación de especialista un curso sobre este tópico?

- A. Sí, muy necesario.
- B. Sí, necesario.
- C. Sí, pero no indispensable.
- D. No creo necesario.

El cuestionario consta de 21 preguntas.

Todas son preguntas cerradas y constan de 3 a 4 (Escala de Likert) opciones para elegir.

Cinco son preguntas dicotómicas.

Tres son preguntas dependientes de la pregunta previa, es decir, que el encuestado puede responder 21 ó 18 preguntas.

Se evaluará:

- A. Deseo de información o capacitación (21)
- B. Información previa (1, 2)
- C. Primera experiencia (3, 4)
- D. Impacto emocional del acto de dar malas noticias (5, 6, 7, 8)
- E. Conceptos básicos de dar malas noticias:

Veracidad en el acto de dar malas noticias (9)
Lugar para dar malas noticias (12)

- F. Información al paciente, comunicación con el paciente (10, 11, 13, 14, 15, 16)
- G. Evaluación de la actividad del encuestado para dar malas noticias (17)
- H. La experiencia personal del encuestado en recibir malas noticias (18, 19, 20)

Sin más que agregar, agradecemos su apreciada atención.