

Apéndice A: Escenarios y objetivos

Nombre del Escenario	Objetivos del Escenario
Enfermedad que amenaza la vida Juan López, un bebé de tres meses que después de un examen específico se sospechaba que tenía meningitis.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunirse con el paciente durante su momento de ansiedad e incertidumbre. 2. Entender que las conversaciones de cada día pueden ser el "comienzo" de la relación terapéutica. 3. Ofrecer apoyo e información sin tranquilizar falsamente o proporcionar prematuramente resultados desconocidos. 4. Apreciar que hay situaciones en las que el clínico necesita estar presente, escuchar, trabajar como parte de un equipo y proporcionar apoyo.
Enfermedad grave Carlos Rodríguez, un paciente que presenta "dificultad para respirar", el diagnóstico es completamente inesperado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compartir noticias malas e inesperadas. 2. Ayudar al paciente a comenzar el proceso de comprensión del significado de la noticia. 3. Comenzar a entender la experiencia y perspectiva de los pacientes sobre las noticias. 4. Demostrar y aplicar una amplia gama de habilidades de comunicación efectiva en el cuidado de la salud y habilidades relacionales para optimizar la experiencia del paciente, la familia y el médico.
Muerte inesperada / situación de fin de vida Milagros Rivera, una joven que sufrió un accidente y murió como consecuencia del mismo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar una serie de habilidades de comunicación en conversaciones con pacientes recientemente fallecidos por muerte traumática y sus familias. 2. Apreciar la gama de conversaciones sobre el fin de la vida, incluyendo aquellas en las que la muerte es gradual y aquellas en las que la muerte es repentina, inesperada y traumática.
Error Médico: Estuardo Salvatierra, un paciente de 55 años de edad que fue mal diagnosticado y tuvo que recibir una explicación de los médicos a cargo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demostrar habilidades para informar sobre el error médico. 2. Reconocer los marcos mentales y la experiencia previa que pueden afectar una conversación después de un error médico. 3. Explicar brevemente y sin miedo lo que causa el error médico. 4. Apreciar las circunstancias y exigencias de las conversaciones que tratan sobre el error médico 5. Determinar si la situación alcanza el umbral para revelar el error médico al paciente y a la familia. 6. Entender el trabajo en equipo y la preparación individual que se requiere antes de mantener conversaciones sobre el error médico. 7. Desarrollar estrategias para escuchar atentamente al paciente, pedir disculpas/expresar arrepentimiento, describir lo que se ha hecho para abordar el error médico y explicar qué medidas se pueden tomar para prevenir futuros errores médicos de este tipo.