

**PROTOCOLO BUCKMAN**

**¿CÓMO DAR MALAS  
NOTÍCIAS?**

# ¿Cómo dar malas noticias? Protocolo Buckman

Dar malas noticias es una de las tareas más difíciles que enfrentan los profesionales en psicología. Implica una profunda sensibilidad emocional, ya que el impacto que genera puede marcar un antes y un después en la vida de la persona que las recibe.

Desde esta perspectiva, la manera en la que se comunican estas noticias es fundamental para cuidar la relación terapéutica, el bienestar del paciente y su capacidad para procesar y aceptar lo que está ocurriendo.

Para poder trasladar la noticia negativa, tenemos que contemplar **las 3 partes fundamentales que la componen:**

- El contenido de lo que se quiere comunicar, cuál es esa noticia de la que queremos hablar y a la que le queremos dar importancia.
- Las emociones y la afectación de la persona a la que le damos la noticia. Qué características tiene, cuanto le afecta esa noticia, cuáles son las repercusiones emocionales que puedan tener.
- La parte del terapeuta. Qué repercusión tiene para nosotras como psicólogas la noticia que tenemos que trasladar.

# ¿Cómo dar malas noticias? Protocolo Buckman

## PROTOCOLO DE LAS 6 ETAPAS DE BUCKMAN

El Protocolo Buckman, desarrollado por el Dr. Robert Buckman, es un modelo de comunicación diseñado para **dar de forma efectiva las malas noticias en el ámbito médico y clínico**. Este protocolo nos va a permitir gestionar de forma estructurada la comunicación de noticias que pueden generar mucho malestar en nuestros pacientes

**El objetivo del protocolo es minimizar el impacto emocional negativo de la noticia**, al tiempo que se facilita una comprensión clara y un diálogo abierto entre el paciente y el profesional.

## Las 6 etapas del Protocolo Buckman

### 1. PREPARAR EL ENTORNO

El primer paso del Protocolo Buckman consiste en **crear un entorno adecuado para la comunicación de la mala noticia**. Esto incluye seleccionar un lugar privado, tranquilo y sin interrupciones, donde el paciente se sienta seguro para recibir la información. Además, es crucial que el profesional esté emocionalmente preparado para la conversación, anticipando las posibles reacciones del paciente.

Para ello te dejamos un ejemplo detallado: "antes de que entre o acceda el paciente, garantizar que no va a haber ningún ruido visual, facilitando que se encuentre cómoda. Ofrecer un vaso de agua antes de nada. Y preguntar ¿Cómo se siente?, o ¿Cómo ha transcurrido la semana?"

## 2. EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL PACIENTE

Antes de transmitir la noticia, es importante evaluar cuánto sabe o sospecha el paciente sobre su situación. Esto permite **ajustar la comunicación al nivel de conocimiento del paciente**, evitando generar un impacto emocional excesivo o confusión.

Para ello, trasladaremos preguntas abiertas como "¿Qué sabes sobre tu condición actual?", "¿Cómo te sientes sobre..?", "¿Estás preocupado por...?", "¿Qué es lo que piensas sobre...?" De tal manera que podamos explorar la percepción del paciente. Siempre con preguntas que sean abiertas, pero sin evasivas ni bucles innecesarios.

## 3. PEDIR PERMISO PARA DAR LA NOTICIA

Es esencial preparar al paciente antes de dar la mala noticia. Pedir permiso es una manera respetuosa de hacerlo, permitiendo que el paciente se sienta en control del proceso. Tenemos que tener en cuenta que no siempre los pacientes quieren saber, o están preparados para abrir o abordar ese tema.

Esto puede valorarse mediante frases como "Me gustaría hablar contigo sobre los resultados. ¿Te parece bien que hablemos ahora?", "Me gustaría comentarte algo sobre el proceso de terapia, ¿Quieres que lo comentemos?".

Si bien es cierto, que en ocasiones, no es necesario siquiera que nos respondan, ya que con su propia expresión corporal o no verbal, puedes llegar a conocer cuál es la disponibilidad de la persona respecto a la noticia.

## 4. DAR LA NOTICIA DE FORMA CLARA Y DIRECTA

Una vez que se ha evaluado el nivel de conocimiento del paciente, es crucial transmitir la mala noticia de forma clara y directa. Es importante **no utilizar eufemismos, ni minimizar la gravedad** de la situación, pero siempre asegurarse de hacerlo con sensibilidad y empatía. El lenguaje debe ser sencillo, comprensible y adecuado para el paciente.

Te dejamos un ejemplo detallado: “¿Te acuerdas de la evaluación que realizamos el otro día? He podido corregir los datos y los resultados nos dicen que en \_\_\_\_\_ has dado positivo/ por encima de la media/ moderado alto...”

## 5. EXPLORAR LAS EMOCIONES DEL PACIENTE

Después de dar la noticia, **el profesional debe estar preparado para las reacciones emocionales del paciente**, que pueden variar desde el shock hasta la negación o la tristeza profunda. El objetivo en esta etapa es validar y explorar esas emociones, permitiendo que el paciente exprese su malestar y asegurándose de ofrecer apoyo emocional en todo momento.

Por ello, te vamos a explicar que puede ser recomendable en cada una de las opciones de respuesta que pueda dar tu paciente para que puedas acompañarle:

- Si tu paciente no responde, poder darle un espacio, poder decirle si necesita un vaso de agua, etc.
- Si tu paciente se desborda emocionalmente, sostenerle, devolverle a un punto de calma, siempre facilitando el ponerle nombre a las emociones, las sensaciones que tiene y cómo se siente.
- Si tu paciente se enfada, permitirle expresar el enfado, siempre intentando validar su dolor y regulándole el enfado en el presente.

## 6. OFRECER UN PLAN DE ACCIÓN Y SEGUIMIENTO

Finalmente, es fundamental que el profesional ofrezca un **plan claro y concreto sobre que es lo que se va a trabajar**, con que abordaje y con qué objetivos. Esto puede incluir opciones de tratamiento, recomendaciones para el manejo emocional, o de libros que puedan ayudar. Y sobre todo en caso de que haya una sensación de soledad muy grande, poder proponer terapia grupal.

Por último, facilitar el seguimiento posterior para que el paciente pueda sentirse recogido y en un lugar seguro al que siempre poder volver en caso de necesitarlo.