



COMUNICACION DE MALAS NOTICIAS

Comunicar malas noticias es una de las tareas más desafiantes y emocionalmente exigentes para los profesionales de la salud. Definimos una “mala noticia” como cualquier información que impacte negativamente las expectativas de una persona sobre su salud, su futuro o la vida de un ser querido. Esto puede incluir un diagnóstico grave, un pronóstico desfavorable, la progresión de una enfermedad o la noticia de un fallecimiento.

¿PORQUÉ ES TAN DIFÍCIL DAR UNA MALA NOTICIA?

- **Impacto emocional:** La reacción del paciente y sus familiares puede ser intensa y variada (shock, negación, ira, tristeza). El médico debe estar preparado para manejar estas emociones.
- **Sentimiento de impotencia:** Los médicos a menudo sienten frustración al no poder ofrecer una solución o cura, lo que dificulta dar noticias negativas.
- **Miedo a causar dolor:** Existe el temor de infligir sufrimiento emocional al paciente y a sus seres queridos.
- **Estrés para el profesional:** Enfrentar estas situaciones repetidamente puede generar estrés, ansiedad y desgaste emocional en los médicos.
- **Falta de formación:** Tradicionalmente, la comunicación de malas noticias no ha sido un foco central en la formación médica, dejando a muchos profesionales sin las herramientas adecuadas.

INFLUENCIA EN LOS MÉDICOS

Comunicar malas noticias tiene un impacto significativo en los médicos, además es una tarea desagradable “por definición”.



1. **Estrés y Burnout:** La exposición repetida a situaciones emocionalmente intensas puede llevar al estrés crónico y al síndrome de burnout.
2. **Ansiedad y Miedo:** Los médicos pueden experimentar ansiedad antes y durante la comunicación, temiendo las reacciones de los pacientes y familiares.
3. **Sentimientos de Culpa e Impotencia:** Pueden sentirse culpables por dar malas noticias o impotentes por no poder cambiar la situación.
4. **Mecanismos de Defensa:** Algunos médicos pueden desarrollar mecanismos de defensa como la distancia emocional para protegerse del impacto emocional.
5. **Impacto en la Relación Médico-Paciente:** Una comunicación inadecuada puede dañar la confianza y la relación con el paciente.

A menudo han de dar las malas noticias en sitios que no son adecuados para conversaciones tan delicadas e íntimas. Por si fuera poco, el histórico énfasis que hace la enseñanza de la medicina en el modelo biomédico condiciona que se valore más la competencia técnica que las habilidades de comunicación.

ENTRENAMIENTO PARA UNA COMUNICACIÓN REAL PERO EMPÁTICA

Lograr una comunicación efectiva que sea a la vez real y empática requiere un entrenamiento específico y continuo:

- **Simulaciones y Role-Playing:** Prácticas en ambientes seguros, con retroalimentación.
- **Talleres y Cursos de Comunicación:** Con técnicas de comunicación, empatía, manejo de emociones y protocolos como SPIKES.
- **Medicina Narrativa:** Fomenta la reflexión sobre experiencias de los pacientes y comunicación.
- **Grupos de Apoyo para Profesionales:** Espacio para compartir experiencias, y estrategias para afrontar estas situaciones.
- **Énfasis en la Empatía:** Entrenamiento de la empatía, como habilidad y como actitud en la práctica médica.



- **Respeto por los Valores del Paciente:** Es crucial entrenar a los médicos para explorar y respetar los valores, creencias y preferencias de los pacientes al comunicar malas noticias y tomar decisiones sobre su cuidado. La comunicación debe ser centrada en el paciente, adaptándose a sus necesidades individuales y culturales.

PROTOCOLO SPIKES

Es un modelo ampliamente utilizado y recomendado, que proporciona una estructura paso a paso para facilitar esta comunicación:

1. **Setting up (Preparación):**

Planificar la entrevista, creando un ambiente adecuado asegurando privacidad, comodidad y evitar interrupciones. Invitar a un familiar o persona de apoyo si el paciente lo desea. Prepararse adecuadamente para responder preguntas que puedan surgir.

2. **Perception (Percepción del paciente):**

Explorar lo que el paciente sabe y sospecha: Preguntar qué entiende sobre su situación, sus síntomas o los resultados de las pruebas. Esto ayuda a adaptar la información a su nivel de comprensión.

3. **Invitation (Invitación a la información):**

Averiguar cuánto desea saber el paciente: Preguntar directamente cuánto detalle quiere conocer sobre su diagnóstico, pronóstico y opciones. Algunos pacientes prefieren información detallada, mientras que otros prefieren un enfoque más general.

4. **Knowledge (Conocimiento):**

Entregar la información de forma clara y comprensible en un lenguaje sencillo, evitando jerga médica y explicaciones técnicas complejas. Dosificar la información (en pequeñas porciones, permitiendo al paciente procesar cada parte). Ser empático comunicando la verdad de manera directa pero con sensibilidad y compasión.

5. **Emotions (Emociones):**

Identificar y validar las emociones del paciente. Observar sus reacciones (silencio, llanto, ira, negación). Mostrar comprensión y apoyo ante las emociones del paciente. Frases como "Entiendo que esto es difícil de escuchar" o "Lamento mucho esta noticia" pueden ser útiles.

6. **Strategy and Summary (Estrategia y Resumen):**

Resumir la información clave: Asegurarse de que el paciente ha comprendido los puntos principales. Discutir los próximos pasos. Ofrecer esperanza realista, aunque el panorama sea difícil, enfocarse en lo que se puede hacer para aliviar.



EL ARTE DE ACOMPAÑAR EN LA ADVERSIDAD.

la comunicación de malas noticias en el ámbito médico trasciende la mera transmisión de información clínica. Se convierte en un acto profundamente humano, donde la ciencia se entrelaza con la filosofía y la ética. Desde una perspectiva filosófica, nos confronta con la finitud de la existencia, la vulnerabilidad humana y la búsqueda de sentido ante el sufrimiento. El médico, en este delicado encuentro, se erige como un acompañante en el umbral de la incertidumbre, un testigo privilegiado del dolor ajeno.

La mirada humanitaria nos recuerda que detrás de cada diagnóstico y cada pronóstico hay una persona con una historia, valores, miedos y esperanzas. Comunicar malas noticias con empatía y respeto por la dignidad del paciente no solo alivia la carga emocional, sino que también fortalece la confianza y permite al individuo tomar decisiones informadas sobre su vida y su futuro.

La formación en comunicación, que incorpore simulaciones, reflexión ética y el fomento de la empatía, es fundamental para cultivar esta habilidad esencial. No se trata solo de "dar" malas noticias, sino de acompañar al paciente y a su familia en el proceso de asimilación, adaptación y búsqueda de significado en medio de la adversidad.

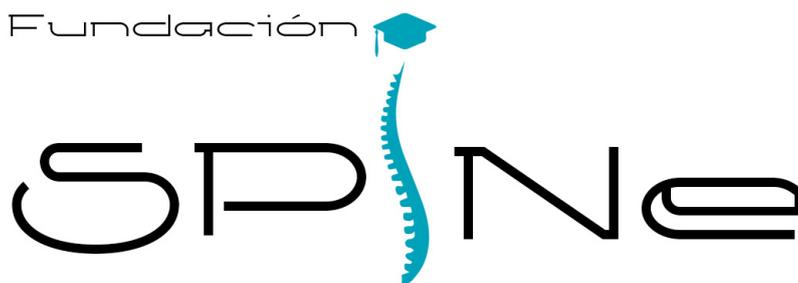
En definitiva, comunicar malas noticias es un recordatorio constante de la responsabilidad que conlleva la profesión médica: no solo curar enfermedades, sino también aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad humana en los momentos más difíciles. Es un arte que requiere sensibilidad, valentía y un profundo compromiso con el bienestar integral del paciente, reconociendo que la ciencia, sin la calidez de la humanidad, puede resultar fría e incompleta.

#somospine

Fundación sin fines de lucro dedicada a transformar la atención sanitaria a través de la seguridad del paciente y la atención centrada en las personas. Nos enfocamos en empoderar a líderes y profesionales de la salud con las herramientas y el conocimiento necesarios para crear entornos de atención más seguros, humanos y eficientes.

www.fundacionspine.org

info@fundacionspine.org



Seguridad de Pacientes Integral Neuquén

