

# Comunicación de malas noticias

Paloma Gándara Lema (R2 Medicina Interna)

# Definición

- ▶ Se entiende por "malas noticias" cualquier información que altere negativamente las expectativas de una persona sobre su salud o la de un ser querido. Esto incluye diagnósticos graves, pronósticos negativos, complicaciones inesperadas, entre otros.

# La importancia de la comunicación de malas noticias

- ▶ La forma en que se comunican las malas noticias influye directamente en la respuesta emocional del paciente y su familia, y afecta la calidad del proceso de toma de decisiones y el bienestar general.
- ▶ Un mal manejo puede generar ansiedad, desesperación, e incluso desconfianza en el equipo médico.
- ▶ Un buen manejo puede ayudar a que los pacientes se sientan más apoyados y comprendidos, mejorando su adherencia al tratamiento y sus resultados a largo plazo.

# Principales desafíos al comunicar malas noticias

- ▶ Impacto emocional tanto para el paciente como para el médico.
- ▶ La posible resistencia del paciente a recibir malas noticias.
- ▶ La presión de ser breve o directo debido a la carga emocional del momento.
- ▶ La falta de formación de los profesionales de salud en habilidades de comunicación.

# PROTOSCOLOS

- ▶ Aunque cada caso es ÚNICO existen modelos que nos pueden servir de guía en este proceso de dar malas noticias.

# Estrategias para comunicar malas noticias

- ▶ **Método SPIKES.** Es uno de los protocolos más utilizados y efectivos para dar malas noticias, se encuentra estructurado en seis pasos.
- ▶ Su objetivo principal es mejorar la comunicación médico-paciente en situaciones difíciles, como el diagnóstico de una enfermedad grave o terminal.
- ▶ Este modelo estructura la forma en que se deben comunicar malas noticias, asegurando que el paciente reciba la información de manera adecuada y pueda procesarla emocionalmente.

# S - Setting up the interview (Preparación del entorno)

## Settings

### Preparar el entorno

- ✓ Conocer bien la historia del paciente
- ✓ Encontrar lugar privado
- ✓ Sillas suficientes (invitar a sentarse)
- ✓ Apagar sonido del móvil/busca

## Lo que se debe hacer:

- ▶ **Crear un ambiente adecuado:** El lugar debe ser privado, tranquilo, sin interrupciones y cómodo. Evitar espacios ruidosos o lugares públicos.
- ▶ **Asegurarse de tener tiempo suficiente:** Se debe garantizar que hay tiempo suficiente para la conversación, sin presiones o otros compromisos.
- ▶ **Invitar a familiares si es necesario:** A menudo, las malas noticias se entienden mejor en conjunto, por lo que se recomienda que familiares cercanos o amigos puedan estar presentes si el paciente lo desea.
- ▶ **Mantener contacto visual y lenguaje corporal adecuado:** El lenguaje corporal debe ser abierto, con contacto visual para mostrar que estás totalmente presente en el momento.

# S - Setting up the interview (Preparación del entorno)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Dar la noticia en un entorno inapropiado:** Nunca se deben dar malas noticias en pasillos, en áreas de espera o en otros espacios públicos.
- ▶ **Apresurarse:** Evitar dar la noticia de forma apresurada o sin asegurarse de que el paciente tiene la capacidad emocional para procesarla en ese momento.
- ▶ **Distracciones:** No responder llamadas o atender otras interrupciones durante la conversación.

# P - Perception (Percepción del paciente)

## Perception

Descubrir lo que sabe el paciente/familia

- ✓ "¿Qué sabe usted de su enfermedad?"
- ✓ "¿Qué le han dicho otros médicos de su enfermedad?"
- ✓ "¿Qué cosa le preocupa más sobre su enfermedad?"
- ✓ Buscar información emocional, e indagar sobre preferencias y planes a futuro en esta fase

## Lo que se debe hacer:

- ▶ **Evaluar lo que sabe el paciente:** Preguntar al paciente qué entiende sobre su situación antes de proporcionar más información. Esto permitirá ajustar la explicación y evitar malentendidos.
- ▶ **Clarificar las expectativas:** Si el paciente tiene ideas erróneas, es fundamental corregirlas con tacto.

# P - Perception (Percepción del paciente)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Asumir que el paciente sabe más de lo que realmente sabe:** Es un error suponer que el paciente tiene conocimiento previo del diagnóstico o tratamiento.
- ▶ **Ser paternalista:** Evitar tratar al paciente como si no fuera capaz de comprender su enfermedad.

# I - Invitation (Invitación a hablar)

Esta fase es crucial para ofrecer al paciente la oportunidad de decidir cuánto detalle desea sobre su diagnóstico y tratamiento. Aquí se asegura que el paciente pueda gestionar la cantidad de información que se le proporciona, respetando su autonomía y preferencias.

# I - Invitation (Invitación a hablar)

## Invitation

Reconocer lo que quiere saber el paciente/familia

- ✓ "¿Quiere usted que le explique todos los detalles de su diagnóstico?"
- ✓ "¿Es usted el tipo de personas que prefiere conocer todos los datos y detalles?"
- ✓ "¿Prefiere que hable con usted, o

## Lo que se debe hacer:

- ▶ **Asegurarse de que el paciente se sienta preparado** para recibir la noticia, en caso de que necesite un tiempo para procesar la información. Puedes preguntar si está listo para hablar sobre el diagnóstico y qué cantidad de información desea saber.
- ▶ **Preguntar cómo le gustaría recibir la información**, lo que puede incluir el nivel de detalle y la forma en que se quiere comunicar la noticia. Algunos pacientes prefieren información general, mientras que otros desean conocer todos los detalles.

# I - Invitation (Invitación a hablar)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Imponer demasiada información** sin consultar primero al paciente. No todos los pacientes desean saber cada detalle, y algunos pueden sentirse abrumados si se les da información en exceso sin su consentimiento.
- ▶ **Asumir que el paciente quiere saber todo.** Aunque es posible que algunos deseen saberlo todo, otros pueden preferir no recibir demasiados detalles, lo que podría afectar negativamente su bienestar emocional.
- ▶ **No preguntar sobre la preferencia del paciente.** Pasar directamente a dar toda la información sin considerar cómo lo quiere escuchar puede generar ansiedad o incomodidad en el paciente.

# K - Knowledge (Conocimiento)

## Knowledge

Comunicar la información

- ✓ Frase introductoria: "Me temo que..." "Desafortunadamente..." "Tengo que darle una mala noticia..."
- ✓ No usar lenguaje técnico, hablar despacio
- ✓ Dar la noticia de forma simple y parar de hablar. Dejar que el paciente/familia asimile la información

## Lo que se debe hacer:

- ▶ Proporcionar información en trozos pequeños y comprensibles.
- ▶ Usar un lenguaje claro, evitando tecnicismos médicos.
- ▶ Ser honesto y directo, pero con sensibilidad.
- ▶ Asegurarse de que el paciente entienda lo que está sucediendo.

# K - Knowledge (Conocimiento)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Usar jerga médica o tecnicismos:** Evitar el uso de términos médicos complejos que puedan confundir al paciente.
- ▶ **Ofrecer información incorrecta o incierta:** Es fundamental no hacer suposiciones o dar información poco confiable. Si no se tiene una respuesta definitiva, es importante decirlo, ofreciendo alternativas sobre el proceso a seguir.
- ▶ **Ser excesivamente técnico o frío:** Al dar malas noticias, no se debe actuar de manera clínica y distante, sin tomar en cuenta el impacto emocional en el paciente.

# E - Empathy (Empatía)

Emotion

Responder a las reacciones del paciente (empatía)

- ✓ Esperar tranquilo y callado por el paciente/familia y por sus reacciones
- ✓ Empatía no verbal (silencio) suele ser muy efectiva
- ✓ Empatía verbal, preguntar si se puede hacer algo
- ✓ Acercarse físicamente sin paternalismo
- ✓ Recordar: para nosotros una rutina para ellos uno de los momentos más difíciles de su vida

## Lo que se debe hacer:

- ▶ **Mostrar comprensión:** Asegurarse de que el paciente vea que entiendes su dolor o angustia. La empatía es crucial para generar confianza y reducir el sentimiento de aislamiento.
- ▶ **Usar un lenguaje empático:** Frases como “entiendo que esto es muy difícil”, “sé que esto puede ser abrumador” pueden hacer que el paciente se sienta respaldado.

# E - Empathy (Empatía)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Ser distante y frío:** Evitar el lenguaje o la actitud que no muestra comprensión de lo que está viviendo el paciente.
- ▶ **Evitar el contacto emocional:** No se debe evitar mostrar emociones de empatía. El distanciamiento emocional puede hacer que el paciente se sienta solo.

# S - Strategy and summary (Estrategia y resumen)

## Summary

Diseñar plan terapéutico

- ✓ Demostrar al paciente/familia que estamos de su lado
- ✓ Elaborar un plan a seguir
- ✓ Enumerar planes alternativos
- ✓ El paciente/familia nunca debe sentirse abandonado

## Lo que se debe hacer:

- ▶ **Presentar las opciones y el plan a seguir:** Después de comunicar la noticia, es esencial presentar los siguientes pasos, opciones de tratamiento y apoyo disponible. Esto da al paciente una sensación de control y dirección.
- ▶ **Ser claro sobre las expectativas:** Explicar el siguiente paso en el tratamiento o plan de cuidados, y aclarar cualquier pregunta que el paciente pueda tener.

# S - Strategy and summary (Estrategia y resumen)

## Lo que no se debe hacer:

- ▶ **Dejar al paciente sin orientación:** No se debe dejar al paciente sin un plan claro, ya que esto puede generar más angustia.
- ▶ **Sobrecargar al paciente de información:** Evitar bombardear al paciente con demasiada información en un solo encuentro.

# Método SPIKES

- ▶ El objetivo del modelo SPIKES es buscar asegurar que el paciente:
  - ▶ Comprenda la información de manera clara.
  - ▶ Se sienta escuchado y respetado.
  - ▶ Pueda manejar las emociones asociadas a la noticia.
  - ▶ Participe activamente en las decisiones sobre su tratamiento o cuidado.



# Método ABCDE

## ▶ Fases de ABCDE:

- ▶ **A (Acknowledge-Reconocer):** Reconocer la gravedad de la situación y la importancia del momento.
- ▶ **B (Be clear-Ser claro):** Comunicar la información de manera directa, honesta y sencilla. Evitar tecnicismos.
- ▶ **C (Compassion-Compasión):** Mostrar compasión y empatía hacia el paciente.
- ▶ **D (Discuss-Discutir opciones):** Discutir las opciones de tratamiento disponibles.
- ▶ **E (Explore-Explorar emociones):** Explorar las emociones del paciente y asegurarse de que haya espacio para preguntas.

# SPIKES

- ▶ **SPIKES** es, sin duda, uno de los más utilizados y validados, pero existen otros enfoques como **BREAKS**, **Protocolo de los tres pasos**, **SHARE**, **GRIEVING**, entre otros.

# Empatía y apoyo emocional

- ▶ La empatía es fundamental en la comunicación de malas noticias. El paciente debe sentir que sus emociones son comprendidas y respetadas.
- ▶ Reconocer las emociones del paciente y validar su experiencia es esencial para crear un ambiente de confianza.
- ▶ **La clave** es no solo dar la información, sino también **acompañar al paciente** emocionalmente.

# Claridad en la información

- ▶ La **información debe ser clara y comprensible**, evitando tecnicismos médicos que el paciente no pueda entender.
- ▶ Se debe entregar la noticia de manera directa pero suave, **sin rodeos** y asegurándose de que el paciente tenga tiempo para procesarla.
- ▶ **Lo importante** es que el paciente pueda comprender qué está sucediendo y qué implica su diagnóstico.

# Dar espacio para la emoción

- ▶ Los pacientes suelen experimentar una gama de emociones intensas (shock, miedo, tristeza, enfado). **Es crucial brindarles espacio para expresarlas.**
- ▶ Los métodos estructurados como SPIKES o ABCDE, por ejemplo, se enfocan en reconocer las emociones del paciente y brindar un ambiente donde se sienta cómodo expresando cómo se siente.

# Proceso gradual de información

- ▶ No se debe abrumar al paciente con demasiada información de golpe. La información debe ser dada **gradualmente**, permitiendo que el paciente procese y haga preguntas entre cada etapa.
- ▶ La **clave** es permitir que el paciente absorba la información a su propio ritmo y que tenga la oportunidad de clarificar dudas.



# Toma de decisiones compartida

- ▶ Los métodos de comunicación de malas noticias no solo consisten en dar la información, sino también en ayudar al paciente a **participar activamente** en las decisiones sobre su tratamiento.
- ▶ **Es esencial involucrar al paciente** en la planificación de su cuidado, dándole opciones cuando sea posible y respetando su autonomía.

# Respetar la Autonomía del Paciente

- ▶ **Permitir que el paciente tome decisiones** sobre su tratamiento, basado en la información proporcionada. Aunque las malas noticias pueden ser dolorosas, el paciente tiene derecho a conocer toda la verdad para tomar decisiones informadas.
- ▶ **Consentimiento informado:** Asegurarse de que el paciente entiende las implicaciones de las decisiones que debe tomar.

# Continuidad en el acompañamiento

- ▶ La entrega de malas noticias no debe ser un evento aislado. El médico debe asegurar que el paciente tiene **seguimiento** y apoyo continuo.
- ▶ Proporcionar información sobre **grupos de apoyo**, **apoyo psicológico** o incluso **espacios para compartir con familiares**.
- ▶ Asegurar que el paciente tenga acceso a **paliativos** si es necesario, para mejorar su calidad de vida en situaciones terminales o crónicas.



# Estudio sobre el impacto de las malas noticias en los pacientes

- ▶ **Referencia:** Smith, E. M., & Wiese, D. (2014). *The Impact of Breaking Bad News on Patients: A Systematic Review of the Literature*. *Patient Education and Counseling*.
- ▶ **Resumen:** Este estudio revisa una variedad de investigaciones sobre los efectos emocionales y psicológicos que las malas noticias pueden tener sobre los pacientes.
- ▶ **Hallazgos importantes:**
  - ▶ **Estrés psicológico:** El estudio encontró que las malas noticias mal comunicadas pueden aumentar el **estrés** y la **ansiedad** en los pacientes, lo que puede afectar su salud física y su disposición a seguir tratamientos.
  - ▶ **Manejo de emociones:** Los pacientes que reciben malas noticias de manera más **compasiva** y **sensible** experimentan menos angustia emocional y están más dispuestos a enfrentar sus opciones de tratamiento.
  - ▶ **Afrontamiento:** La forma en que se dan las malas noticias influye en el **mecanismo de afrontamiento** del paciente. Los pacientes que son informados de forma más clara y empática tienen una mejor capacidad de adaptación a la situación.

# Conclusiones

- ▶ **La comunicación de malas noticias es una habilidad esencial en medicina:** Ser capaz de comunicar malas noticias de manera efectiva y empática es crucial para la relación médico-paciente y para el bienestar emocional del paciente.
- ▶ **Preparación y empatía son fundamentales:** Una conversación bien preparada, donde se ha considerado tanto el contenido médico como el impacto emocional en el paciente, es clave para una comunicación efectiva.
- ▶ **El manejo de las emociones del paciente es tan importante como la información médica:** Validar las emociones del paciente y darle tiempo para procesar la información es crucial para garantizar que la noticia sea recibida de la mejor manera posible.

# Conclusiones

- ▶ **La participación del paciente en la toma de decisiones mejora el bienestar:** Involucrar al paciente en las decisiones sobre su tratamiento empodera al paciente y promueve una mejor relación con el tratamiento.
- ▶ **El seguimiento es esencial:** Las malas noticias no deben ser un evento aislado. Es importante continuar brindando apoyo y atención, garantizando que el paciente reciba la ayuda necesaria para manejar la situación.

La medicina no es solo curar el cuerpo, sino también aliviar el alma (Hipócrates).

Playa de Nemiña