

EDITORIAL

¿Es necesario que el médico sepa comunicar malas noticias?

Is it necessary for the doctor to communicate bad news?

É necessário que o médico saiba como comunicar más notícias?

Ernesto Díaz Trujillo

Especialista de II Grado en Medicina Intensiva. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: edtrujillo@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5998-525X>

La importancia de la adecuada relación entre el médico y el paciente ha sido abordada desde los orígenes de la medicina, es en las últimas décadas que se le ofrece más atención y se revela como una exigencia social, pues se reconoce que un alto porcentaje de las insatisfacciones de la población con la atención médica, no se corresponden con los aspectos científicos-técnicos del proceso de la atención médica, sino con una comunicación inefectiva durante éste.

Por lo anterior, adquiere pertinencia social cualquier intencionalidad encaminada al mejoramiento de la relación entre pacientes, familiares, médicos y equipos de salud, pues ésta es una de las vías esenciales para asegurar la satisfacción de la población con la atención médica integral que recibe, ello le exige al médico demostrar en su modo de actuación el dominio de los saberes académicos, procedimentales y actitudinales que dan cuenta del nivel alcanzado en el desarrollo de las competencias comunicativas.

La relación entre pacientes, familiares, médicos y equipos de salud es una interacción comunicativa que sustenta la gestión de salud y posibilita dar respuestas a las incertidumbres del paciente, por lo que la comunicación en la práctica médica es un rasgo distintivo del desempeño profesional del médico, si ésta no es correcta, es menos probable la atención médica, pues de modo más común el paciente y su

familia pondera más la actitud del profesional y la cantidad y calidad de la información que recibe en detrimento de los aspectos científico-técnicos.

Las valoraciones que se exponen significan la necesidad de que los profesionales de la salud desde la formación de pregrado y durante la formación de postgrado tengan la posibilidad de desarrollar las competencias comunicativas que le hagan capaz de saber hacer una comunicación efectiva, lo que adquiere mayor relevancia social cuando tienen la necesidad de comunicar malas noticias, necesidad que en la práctica médica sienten con frecuencia, sin embargo, no se ha legitimado que en su formación profesional reciba una preparación dirigida a esta finalidad, por lo que su actuación en tal condición queda a la espontaneidad y experiencia en tal sentido.

Una mala noticia es una información que daña la visión del individuo acerca de su futuro, le genera una alteración conductual o emocional y sus expectativas. Darla de manera incorrecta puede dificultar la adaptación a la nueva situación o el correcto inicio del duelo, e incluso, deteriora la relación con los profesionales. Saber hacer le disminuye el impacto emocional, facilita la aceptación del receptor y disminuye el nivel de ansiedad del personal de salud.

Dar malas noticias requiere de una adecuada preparación por parte del médico, algunas recomendaciones para ello son las siguientes:

- a) Escoger el lugar y momento adecuado (local apropiado, buscar intimidad, evitar interrupciones) y lo más importante, estar suficientemente informado.*
- b) El primer encuentro debe asegurar la creación de un ambiente cálido del médico con el paciente o los familiares (se le llama primera impresión o primera foto). El profesional debe de cuidar su figura y postura, saludar y presentarse, ser cortés e invitar al paciente o al familiar a sentarse, pues la primera impresión será decisiva en el manejo ulterior, la adhesión al tratamiento y la aceptación del pronóstico.*
- c) En el marco de la entrevista médica será importante cumplir con aspectos éticos y formales que se expresan a través del lenguaje:*
 - Tratar de "usted" a todas las personas, no usar expresiones peyorativas como "tío" o "abuela" al dirigirse al enfermo, sino llamarle por su nombre.*

- *No utilizar aumentativos ni diminutivos (Ejemplo: tiene un poquitico de neumonía, un poquito de insuficiencia cardíaca, etc.), pues pueden ser mal entendidos.*
- *Evitar el uso de un lenguaje excesivamente técnico, pues generalmente no permite que el sujeto comprenda el mensaje y lo interprete erróneamente. El lenguaje debe ser claro, conciso, sencillo.*
- *Se deberá preguntar si se ha entendido y si resulta necesario hacer resúmenes de la información dada.*
- *El emisor debe enfocar la vista hacia los ojos del receptor.*
- *Las expresiones no verbales deber ser congruentes con la comunicación verbal (lo que se dice debe guardar relación con lo que se expresa).*
- *Evitar el uso de algunos términos que los pacientes pueden rechazar, por ejemplo, se dirá Hansen y no lepra, etílico en lugar de alcohólico.*
- *No cometer iatrogenia: informar con tacto y cuidado sobre el estado de salud, no ocultar información y no mentir. Se dirá la verdad permisible, si ésta es requerida por el paciente.*
- *Después de transmitir una mala noticia, el receptor puede expresar emociones diversas. La negación y el bloqueo dificulta la integración e interpretación de la información ofrecida, son respuestas normales que el médico debe saber cómo canalizarlas y debe mostrar paciencia, respetar los sentimientos expresados, no mostrar ni responder a actitudes de violencia o acusación y establecer relación de ayuda y comprensión.*

De manera sintética se han expresado aspectos esenciales para el médico general y que éste se autoprepere en función de ser capaz de comunicar malas noticias y asegurar su contribución a la satisfacción de la población y lograr la excelencia de su desempeño profesional.

El médico deberá ser un gran comunicador o al menos esforzarse por lograr una comunicación asertiva con pacientes y familiares, competencia que se aprende con dedicación y sobre todo en la práctica diaria.

Recibido: 30 de agosto de 2019

Aprobado: 2 de septiembre de 2019