

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

Rincón del residente

Más allá del conocimiento científico: humanización y comunicación de malas noticias en cardiología



Beyond scientific knowledge: humanization and communication of breaking bad news in cardiology



«Si pudiéramos ver dentro de los corazones de otras personas...» ¿cambiaría nuestra manera de acercarnos e interactuar con ellas? Cierra los ojos y reflexiona por un momento sobre cómo te comunicaste durante tu actividad asistencial de la semana pasada. ¿Recuerdas aquel momento en la consulta externa donde explicaste a un paciente que en un estudio familiar se le había detectado una mutación? ¿O ese instante, informando a familiares en la unidad de críticos cardiovasculares, en el que un paciente con muerte súbita recuperada presentó una tomografía computarizada craneal con signos de muy mal pronóstico? ¿Y aquel joven al que se detectó en un ecocardiograma una miocardiopatía dilatada con disfunción ventricular izquierda grave? ¿Y ese paciente ingresado con insuficiencia cardíaca refractaria? Comunicar malas noticias forma parte de nuestra actividad diaria y, aunque esta habilidad es muy compleja, con suerte hemos recibido alguna formación, a pesar del impacto adverso que generan en los pacientes y en los profesionales. Además, en muchas ocasiones nos centramos en transmitir la parte científica, mientras los aspectos éticos y humanos quedan en un segundo plano.

Las malas noticias pueden entenderse como cualquier información que cambie la visión del futuro de una persona de forma negativa¹. Por lo tanto, comunicarlas incluye una gran

variedad de situaciones. Asumimos que es parte de nuestro trabajo, pero, al mismo tiempo, esta desafiante tarea, angustiosa y altamente emotiva, genera experiencias con mucha incertidumbre. ¿Cuánta información facilitamos? ¿Qué daño puede causar la mala noticia? ¿Hasta dónde quiere saber el paciente? Resulta interesante que, cuando en 2018, desde el Departamento de Formación de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) preguntamos a los tutores qué temas deberían ser incluidos en el Programa en Educación Médica para Residentes de Cardiología mediante Simulación, el más sugerido fue la comunicación de malas noticias. Y es que cardiología es una especialidad llena de satisfacciones, de innovación y de avances tecnológicos, pero, al mismo tiempo, el hecho de que las enfermedades cardiovasculares sean la primera causa de muerte a nivel mundial nos recuerda el lado más humano que debemos ofrecer, básico y fundamental.

Sin embargo, la comunicación con los pacientes puede descuidarse cuando factores como los recursos y el tiempo son escasos. ¿Somos conscientes de que cuando médico y paciente están juntos, sin emitir ninguna palabra, ya se están comunicando? ¿Qué percibe el enfermo cuando hablamos mientras tecleamos con la cabeza escondida detrás de una pantalla? Desde la SEC, siendo conscientes de la importancia de la comunicación en cardiología, en los últimos años hemos potenciado las formaciones en esta dirección con el máximo rigor y evidencia. Ejemplo de ello lo constituye el proyecto SEC-RESPONDE, donde trabajamos el fenómeno de segunda víctima, que hace referencia a los profesionales sanitarios implicados en un error médico, donde la comunicación es crucial². Hemos tenido también interés en los *debriefings* clínicos cardiológicos, es decir, las conversaciones reflexivas en los equipos asistenciales³, y actualmente estamos en fase de análisis del estudio español multicéntrico *Hablando nos entendemos*. *Cómo mejorar la comunicación sobre los riesgos*

de nuestros pacientes (SEC-HARIPA), que nos dará información sobre cómo comunicamos el riesgo a los pacientes cardiológicos. Y, finalmente, en 2023 hemos introducido escenarios de comunicación de malas noticias en cursos de simulación, tanto en el VI Programa en Educación Médica para Residentes de Cardiología mediante Simulación como en cursos de habilidades no técnicas para adjuntos (II Simula SEC). Aun así, nos queda un largo camino por recorrer, comprender y reflexionar. Son temas pendientes entrenar la comunicación no verbal, la empatía, la asertividad y los silencios, además de distintos elementos de la paralingüística como el volumen, el tono y la fluidez con que nos expresamos.

Hay que resaltar que, hasta la fecha, el enfoque del impacto de dar malas noticias se ha centrado, con razón, en el paciente. Sin embargo, su huella en los profesionales se ha pasado por alto en gran medida, cuando debe ser una prioridad. Transferir pronósticos difíciles es realmente un reto para los profesionales. Con frecuencia se genera una experiencia común de tensión con emociones negativas como estrés, miedo y tristeza. ¿Quién no ha sentido incomodidad, angustia, imprevisibilidad, falta de control, incapacidad de tranquilizar, aislamiento o sufrimiento en esos momentos? Algunos protocolos para estas situaciones han sistematizado los hallazgos de la investigación empírica. Existen herramientas que nos facilitan considerar, de una manera estructurada, distintos elementos a la hora de transmitir una mala noticia; el más conocido es el protocolo de 6 pasos SPIKES⁴.

En resumen, la atención al paciente es más que curar. Se trata de construir una conexión que contemple las emociones y los sentimientos, asumiendo que comunicar resultados indeseados forma parte de la profesión médica. Si pudieras ponerte en el lugar de otra persona y oír lo que oye, ver lo que ve y sentir lo que siente, ¿le tratarías de forma diferente? Esta es la reflexión del vídeo producido por la Cleveland Clinic en 2013, publicado como *Empatía: la conexión humana con la atención al paciente*. Si pudiéramos ver dentro de los corazones de otras personas⁵. Un vídeo de 4 min que muestra la vida interior de la gente en un hospital, donde vemos que hay tanta preocupación, tristeza, algo de alegría, malas noticias, buenas noticias, ausencia de información, ansiedad o miedo como en nuestras propias vidas.

Financiación

El autor declara no haber recibido financiación.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Buckman R. *Breaking Bad News: A Guide for Health Care Professionals*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1992:65-97.
2. Bañeras J, Jorge-Pérez P, Bonanad C, et al. Second victims and quality of support resources among cardiology professionals. *Rev Esp Cardiol*. 2022;75:686-688.
3. Laurens Acevedo M, Diaz-Navarro C, Leon-Castelao E, Pérez Ortega S, Bañeras Rius J. Clinical Debriefing in Cardiology Teams: A National Survey in Spain. *J Nurs Care Qual*. 2022;37:E67-E72.
4. Francis L, Robertson N. Healthcare practitioners' experiences of breaking bad news: A critical interpretative meta synthesis. *Patient Educ Couns*. 2023;107:107574.
5. Cleveland Clinic. Empatía: el vínculo humano para la atención del paciente [accessed 26 Apr 2023] Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=aJGW4OxKHUg>.

Jordi Bañeras^{a,b,c,d,*}

^a Departamento de Cardiología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^b Centro de Simulación Clínica Avanzada, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^c Vall d'Hebron Institut de Recerca, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

^d Centro de Investigación en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCv), España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Jordi.baneras@vallhebron.cat

 [@jordibaneras](https://twitter.com/jordibaneras)

2605-1532/© 2023 Sociedad Española de Cardiología.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2023.05.004>