

## **Comunicar malas noticias a los pacientes:** **el sufrimiento de algunos médicos**

**Dr. Franco Lotito C. – [www.aurigaservicios.cl](http://www.aurigaservicios.cl)**  
**Conferencista, escritor e investigador (PUC)**

**C**omunicar el diagnóstico de una grave enfermedad a un paciente no siempre resulta ser algo fácil para un médico, especialmente, cuando se trata de dar malas noticias, una tarea que, a la larga, puede incluso, provocarle problemas de salud.

El “cómo decirlo, cuándo hacerlo, a quién informar primero el diagnóstico, si al enfermo o a sus familiares”, son algunos de los problemas y dificultades que enfrenta el profesional. Por si esta situación no fuera lo suficientemente tensa, a ella se le añade la falta de tiempo, así como de un espacio adecuado para entregar este tipo de noticias.

Más a menudo de lo que uno quisiera, esta comunicación se produce en algún espacio sin mucha privacidad o ante la presencia de otros enfermos. Este hecho puede afectar seriamente la relación entre el médico y el paciente, a raíz de lo cual, muchos profesionales tratan de evitar cumplir este desagradable rol, ya que ello “les genera un alto nivel de estrés y temor ante la reacción que puedan tener los pacientes, o una reacción negativa por parte de los familiares”.

Diversos estudios, tanto nacionales como internacionales, indican que esta es una realidad frecuente en los servicios médicos de clínicas y hospitales. Estos estudios muestran que



comunicar malas noticias es una tarea frecuente que se tiende a evitar, dado el hecho que resulta ser estresante, incómoda y poco grata.

Muchos médicos “sienten que no están preparados para esta tarea y que, además no cuentan con las habilidades comunicacionales para hacerlo”. Otra de las evidencias que muestran los estudios, es que “no existe un protocolo único aplicable para este tipo de casos”, a raíz de lo cual, cada profesional lo hace a su manera siguiendo su intuición.

Hay una amplia gama de estrategias de comunicación y cada médico las utiliza de acuerdo con su sentir y experiencia: algunos prefieren hablar primero con la familia y, a continuación, con el paciente, otros facultativos optan por hacerlo sólo con el paciente. Algunos médicos prefieren ir informando poco a poco y no usar términos directos como cáncer o metástasis. Otros en cambio, consideran que hay que emplear estos términos aun cuando no sea grato hacerlo.

Las malas noticias no sólo están relacionadas con una enfermedad catastrófica o de un mal pronóstico, sino que también con una atención médica que no ha respondido a lo que esperaba el paciente.

Las noticias más difíciles de entregar son “aquellas donde no existe un vínculo o una relación entre el médico y el paciente, o entre el médico y su familia, cual es el caso, por ejemplo, de una persona que muere producto de un accidente en la urgencia de un hospital”. En este caso, el médico no conoce al afectado ni tampoco a la familia del fallecido y se ve obligado a comunicar la muerte de una persona. A menudo, se producen quejas o una mala recepción por parte de los familiares del fallecido, ya que nunca ha habido algún tipo de relación con las personas involucradas.

Diferente es la situación, cuando se trata de un paciente que tiene un historial clínico y que siempre se ha tratado con el mismo médico, ya que en este caso hay una cierta familiaridad.