

Comunicación de “malas noticias”, una necesidad detectada en tiempos de pandemia

Carlos Fernando Ballesteros Olivos ¹ ✉ [ORCID CVLAC](#)

¹ Enfermero. Magister en Enfermería con perfil profundización en salud mental. Estudiante de doctorado en Ciencias Humanas y Sociales. Profesor asistente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño. Grupo de investigación: Innovación y Cuidado.

Fecha correspondencia:

Recibido: 07 de septiembre de 2022.

Aceptado: 10 de octubre de 2022.

Forma de citar:

Ballesteros-Olivos C. Comunicación de “malas noticias”, una necesidad detectada en tiempos de pandemia. Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 1-4.

Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.6947>

[Open access](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.6947

ISSNe 2745-049X

[Publica con nosotros](#)

Resumen

La pandemia por SARS-CoV-2 fue un escenario de emergencia sanitaria, que se presentó de forma inesperada y se convirtió en una situación desafiante para los diferentes sistemas de salud, los profesionales y la población en general. Uno de los retos identificados dentro este panorama, fue el abordaje de la comunicación entre el equipo terapéutico y las personas asistentes al servicio de salud. Este escrito pretende realizar una reflexión frente a la comunicación de malas noticias por parte de los profesionales del área de la salud, y la posibilidad de que en las unidades académicas se propongan estrategias de abordaje a este fenómeno detectado durante la pandemia.

Palabras claves: comunicación; revelación de la verdad; educación profesional.

El escenario y la condición histórica de pandemia que se vivió desde el año 2020 en Colombia, ha dejado múltiples reflexiones y aprendizajes; unos relacionados con la parte organizacional y clínica ⁽¹⁾, otros concernientes a situaciones personales de cada profesional.

Una de esas circunstancias, que se debe convertir en tema central de discusión, está relacionada con las falencias y debilidades que se evidenciaron en la comunicación de “malas noticias” por parte del personal de salud.

Lo anterior, no debe restar ningún mérito al impresionante despliegue físico y mental que asumieron, de forma tan valiente, todos los equipos interdisciplinarios en salud, frente a la emergencia sanitaria que el mundo experimentó ⁽²⁾. Teniendo como base el desafío en tiempos de pandemia y el despliegue de habilidades para poder comunicar “*malas noticias*”, es necesario promover procesos de adaptación, cambio y transformaciones en la formación académica de los profesionales en salud ⁽³⁾, ligada precisamente a las necesidades de la práctica cotidiana.

La comunicación es un fenómeno y un proceso inherente a la existencia humana, y quizás por eso, en algunos escenarios de formación académica universitaria, se le resta importancia. Lo anterior, no debe ser el caso de las ciencias de la salud, ya que es una herramienta indispensable para el desarrollo pleno de las funciones de los profesionales, tomando aún más importancia, en el contexto clínico ⁽⁴⁾, debido a su mediación dentro del proceso de recolección de datos, toma de decisiones y la socialización de la información, con relación a las medidas terapéuticas.

La comunicación de “*malas noticias*” es una responsabilidad grande para cualquier ser humano que decida realizar ese ejercicio, ya que se entiende que la persona que recibe esa información puede cambiar su perspectiva del mundo y de su futuro ⁽⁵⁾. En profesionales de la salud, no se debe considerar una competencia opcional, por el contrario, debe ser parte nuclear de la formación ⁽⁶⁾. Ya que, las denominadas “*malas noticias*” no suelen ser esperadas, obligan al individuo que las recibe a asumir una postura de toma de decisiones, posibles modificaciones en su proyecto de vida, y también podría influir de forma negativa en las expectativas que él o ella tiene sobre la realidad ⁽⁷⁾.

En tiempos de la pandemia por SARS-CoV-2, se intensificó el número de “*malas noticias*” que el equipo de salud debió comunicar, situación relacionada directamente con los pronósticos y desenlaces del desarrollo de los cuadros clínicos causados por el virus ⁽⁸⁾. A pesar de que la comunicación de “*noticias difíciles*”, suele ser un acto cotidiano, parece ser que en los aspectos curriculares de las unidades académicas no se abordan de forma integral el logro y consolidación de estas habilidades y competencias de los próximos profesionales de la salud, por ejemplo: en cada contenido programático de las asignaturas disciplinares, se podría ofrecer una unidad para el tema de establecimiento de una relación terapéutica satisfactoria y tener un módulo dedicado a “*malas noticias*”. Con lo anterior, se lograría abordar esa necesidad de que los profesionales de la salud encargados de realizar esas comunicaciones (medicina, enfermería, terapias, entre otros), están expuestos a experimentar una serie de respuestas negativas, tanto físicas como psicológicas, ya que podrían recibir una carga mental relacionada con estrés, ansiedad, angustia, miedo o temor, acompañado de su réplica fisiológica ⁽⁹⁾.

Así entonces, lo expresado en este escrito, es una invitación a que los procesos académicos estén relacionados con la formación y posterior desarrollo de competencias y habilidades para la comunicación de “*malas noticias*”. La pandemia aún no acaba y es necesario empezar a hacer

las transformaciones necesarias para estar preparados para los fenómenos que la naturaleza tenga preparada para la humanidad. Un cambio básico, pero necesario, puede ser la implementación dentro de los laboratorios de simulación clínica en las universidades, el ejercicio de la comunicación terapéutica.

En la literatura aparecen múltiples formas, ejercicios y protocolos para llevar a cabo esa experiencia. Un ejemplo puntual podría ser el de consultar y usar el protocolo de Buckman⁽¹⁰⁾, lo que interesa en esta sugerencia, es aprovechar ese recurso, para que posteriormente se pudiese convertir en una piedra fundamental de la formación académica de los profesionales del área de la salud. Es una habilidad que servirá de forma transversal en los diversos escenarios, pero lo más importante es reflexionar acerca de que, se hicieron cambios posteriores a lo experimentado en una pandemia, y que no se continuaron cometiendo los mismos errores, como el de no abordar desde la academia, las necesidades detectadas en la práctica clínica.

Conflictos de interés

No existe ningún conflicto de interés.

Referencias

1. Raurell-Torredá, M., Martínez-Estalella, G., Frade-Mera, M.J., Carrasco Rodríguez-Rey, L.F., Romero de San Pío, E. Reflections arising from the COVID-19 pandemic. *Enfermería Intensiva* (English ed.), Volume 31, Issue 2, April–June 2020, 90-93. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.002>
2. Guanche-Garcell, H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. *Rev haban cienc méd [revista en internet]*. 2020 19(2): Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284/2484>
3. Tejera Concepción, Juan Francisco., Iglesias León, Miriam., Cortés Cortés, Manuel., Bravo López, Gisela., Mur Villar, Norma., López Palacio, Juan Virgilio. Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *MediSur*, vol. 10, núm. 2, 2012, pp. 72-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180023438011.pdf>
4. Ortoll Espinet, E. La competencia informacional en las ciencias de la salud. Una visión desde las universidades españolas. *Revista Española de Documentación Científica*. 2004. 27(2), 221–241. Disponible en: <https://doi.org/10.3989/redc.2004.v27.i2.153>
5. Silva-Xavier, Esther Almeida da., Polejack Larissa., Seidl Eliane Maria Fleury. Comunicação de notícias difíceis: revisão integrativa sobre estratégias de ensino na formação médica. *Rev. Psicol. Saúde [Internet]*. 46-61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.vi.1045>

6. Torregrosa Almonacid, Lilian., Gempeler Rueda, Fritz Eduardo., Silva Herrera, José Miguel. Conversaciones difíciles en medicina: el profesionalismo y humanismo en el arte de comunicar malas noticias. *Universitas Medica*, 2020, 61(1). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-1%20\(2020\)/231061132009/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-1%20(2020)/231061132009/)
7. Bosch Bayard, Rodolfo Isidro., Blanco Aspiazú, Miguel A., Rodríguez Blanco, Ana Lidia. Cómo debemos comunicar malas noticias en tiempos de pandemia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2021. 20(4), e3450. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180468227007/180468227007.pdf>
8. Mc Michael, T., Currie, D., Clark, S., Pogojans, S., Kay, M., Schwartz, N., et al. Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington. *N Eng J Med* [Internet]. 2020 [Citado 12/05/2020];382(21):2005-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7121761/>
9. Studer, R.K., Danuser, B., Gómez, P. Physicians' psychophysiological stress reaction in medical communication of bad news: A critical literature review. *Int J Psychophysiol* [Internet]. 2017; 120:14-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2017.06.006>
10. Baile, W.F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E.A., Kudelka, A.P. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000. 5(4):302-11. Disponible en: <http://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>