**Comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario.**

Communication of bad news in the prehospital environment.

**Resumen**

**Introducción:** Los pacientes cada vez demandan más información. Dar información en el ámbito prehospitalario tiene dificultades añadidas. Hacer una comunicación eficaz de malas noticias, le puede ofrecer a pacientes y familiares la posibilidad de mejorar el afrontamiento de una difícil situación. **Objetivos:** Analizar la evidencia científica disponible acerca de la comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario y determinar cómo influye en pacientes y familiares una adecuada comunicación de malas noticias dentro del ámbito prehospitalario. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica donde se encontraron 8 artículos, los cuales cumplían los criterios de inclusión establecidos previamente. Se consultaron las siguientes bases de datos: Pubmed, Cuiden Plus, Dialnet Plus y Lilacs. La búsqueda se llevó a cabo consultando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y (MeSH). **Resultados:** La comunicación de malas noticias de una manera correcta permite a pacientes y familiares minimizar el dolor. Los profesionales sanitarios del ámbito prehospitalario demandan una formación y entrenamiento específico para estas situaciones. **Conclusiones:** Esta revisión concluye que la comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario es necesaria e importante tanto para pacientes como para familiares. El personal de los servicios de emergencia debe adquirir y entrenar los conocimientos necesarios para abordar la comunicación de malas noticias desde una nueva perspectiva ya que realizan su tarea diaria fuera de los centros sanitarios y en situaciones especiales.

**Palabras clave:** Comunicación; Malas noticias; Prehospitalario; Emergencia.

**Abstract**

**Introduction:** Patients increasingly demand more information. Giving information in the prehospital setting has additional difficulties. Make effective communication of bad news. **Objective:** To analyze the available evidence about the communication of bad news in the prehospital environment and determine how adecuate communication of bad news within the prehospital setting influences patients and family members. **Methodology:** A systematic review was performed where 8 articles were found, which met the previously established inclusion criteria, for which the following databases were consulted: Pubmed, Cuiden Plus, Dialnet Plus and Lilacs. The search was carried out by consulting the Health Sciences Descriptors (DeCS) and (MeSH). **Results:** The communication of bad news in a correct way allows patients and relatives to minimize pain. Health professionals in the prehospital setting demand specific training and training for these situation. **Conclusions:** This review concludes that the communication of bad news in the prehospital setting is necessary and important for both patients and family members. The personnel of the emergency services must acquire and train the necessary knowledge to deal with the communication of bad news from a new perspective since they perform their daily tasks outside the health centers and in special situations.

**Keywords:** Communication; Bad News; Prehospital; Emergency.

**Introducción**

Hasta hace muy poco tiempo, la comunicación que mantenían los profesionales sanitarios con los pacientes y sus familiares ocupaba un mínimo papel de relevancia en el entorno sanitario, ya que primaban las competencias técnicas. En los últimos años, esta tendencia está cambiando debido a que los pacientes cada vez demandan más información. Además atendiendo al modelo biopsicosocial como propuesta integradora, comprensiva y sistémica (Engel, 1977), los profesionales sanitarios han aumentado el interés de mejorar sus habilidades de comunicación con pacientes y familiares (Merayo, Bravo & Gordón, 2014).

Desde una perspectiva sanitaria, podemos aceptar la definición de una mala noticia como, “La que va a cambiar de forma grave o adversa las perspectivas del paciente sobre su futuro” (Buckman, 1984).

Enfermería desempeña un papel esencial en la atención al paciente ante situaciones difíciles, su papel es muy amplio, abarcando desde el contacto físico e incluyendo el apoyo emocional, además, ayudan y apoyan a la familia durante el transcurso de este proceso (García-Rueda, Errasti-Ibarrondo & Arantzamendi, 2016; Maza, Zavala & Escobar, 2009; Temel et al., 2017).

La base del cuidado enfermero es ayudar a las personas mediante un enfoque holístico, encargándose de cubrir todas las dimensiones del cuidado (Gurdogan, Kurt, Aksoy, Kinici & Şen, 2017).

En ciencias de la salud y en especial en el ámbito prehospitalario, donde a diario nos enfrentamos a situaciones de emergencia e incluso de catástrofes, el personal sanitario afronta multitud de situaciones difíciles, pero una de ellas sin duda, es la de comunicar malas noticias tanto a pacientes como a familiares (Vazquez, Moya, Aponte, Nuño & Beardo, 2015).

Proporcionar a los pacientes una información sencilla de comprender, les ofrece la oportunidad de ser partícipes en la toma de decisiones y en muchos casos, disminuir el sufrimiento ante la comunicación de malas noticias (Mosqueda, Mendoza & Jofré, 2014). La enfermería de urgencias y emergencias debería contar con habilidades específicas y entrenamientos adecuados para tal fin (Landa, López, Sánchez & Jimenez, 2017) ya que recibir malas noticias puede provocar un déficit cognitivo, conductual o emocional en el receptor. Por todo ello, es imprescindible que los profesionales sanitarios que deben informar de una situación complicada, realicen una comunicación efectiva (Ptacek & Eberhardt, 1996).

**Objetivos**

* Identificar la evidencia científica disponible acerca de la comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario.
* Determinar cómo influye en el paciente y en los familiares una adecuada comunicación de malas noticias dentro del ámbito prehospitalario.

**Metodología**

Se ha realizado una revisión bibliográfica de lo publicado en las bases de datos de Ciencias de la Salud entre Diciembre de 2018 y Febrero de 2019.

La búsqueda se llevó a cabo consultando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) con las palabras clave: Comunicación (Communications), Malas noticias (Bad news), Prehospitalario (Prehospital), Emergencia (Emergencies). Además, también se consultaron los siguientes Medical Subject Headings (MeSH): Truth Disclosure, Emergency Medical Services y [Health Communication](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68058015).

La estrategia de búsqueda se realizó a través de la combinación de las diferentes palabras clave y el uso de los operadores booleanos AND, NOT y OR.

Se establecieron como criterios de inclusión todos aquellos artículos que estuviesen relacionados con la comunicación de malas noticias en urgencias y emergencias. Se excluyeron los artículos que hacían referencia a este tema en otros ámbitos sanitarios.

En cuanto a los filtros utilizados, han sido los siguientes:

* Documentos publicados en los últimos 10 años (2010-2019), para incluir todos los artículos publicados sobre el tema.
* Idioma inglés y castellano.
* Palabras clave contenidas en el título y en el resumen.

Una vez finalizada la búsqueda bibliográfica se inició el análisis de cada uno de los artículos escogidos. Un total de 8 artículos fueron seleccionados para formar parte de esta revisión, para ello se han seguido los criterios de inclusión previamente establecidos. A continuación en la Figura 1 se representan los resultados de la búsqueda bibliográfica mediante el diagrama de flujo PRISMA.

Posible ubicación de la Figura 1.

**Resultados y discusión**

Hemos encontrado estudios teóricos donde concluyen que los profesionales de Emergencias se encuentran con dificultades importantes a la hora de comunicar malas noticias. Entre otras, lo que obstaculiza esta comunicación, es tener que dar información de manera rápida, con el tiempo restringido para poder considerar aspectos éticos y probablemente existe una ausencia de conocimientos previos sobre lo acontecido y del historial del paciente. Además, en muchas ocasiones no se dispone del entorno adecuado para facilitar la información tanto a pacientes como a familiares, pero a pesar de ello, la información del estado y pronóstico del paciente se debe de dar cuanto antes (Rodríguez, 2014; Santos, Oliveira, Veronez, & Nogueira, 2015; Erbay, Alan & Kadioglu, 2013). Además, realizar la comunicación en el medio prehospitalario, genera en los profesionales una situación estresante y desafiante (Douglas, Cheskes, Feldman & Ratnapalan, 2012). Es significativo que el estrés e incomodidad que generan este tipo de situaciones, es inversamente proporcional a la experiencia profesional (Ferreira, Carvalho & Cirino, 2017) lo que puede dejar en entre dicho, que en la formación académica, este campo queda un poco vacío, adquiriéndose los conocimientos necesarios para su afrontamiento mediante la práctica clínica. Y que cuando se dan noticias en equipo, se lleva a cabo la comunicación de noticias difíciles de manera más humana y competente (Barlem et al., 2014).

Conocer la información sobre el diagnóstico y pronóstico permite a los pacientes y familiares que el tiempo de espera transcurra con menos dolor (Rodriguez, 2014). El transmitir una información de calidad a la familia, puede mejorar el afrontamiento de la situación que atraviesan en esos momentos, disminuyendo la posibilidad de poner en peligro su salud física y mental, amortiguando las situaciones traumáticas que pueden arrojar muchísimo dolor (Santos et al., 2015).

Las peculiaridades que hacen diferente a la atención sanitaria de emergencias respecto a otros cuidados en salud, incluyen la necesidad de adquirir habilidades de comunicación como indican (Douglas et al., 2012; Erbay et al., 2013; Ferreira et al., 2017) y sugieren que se debería capacitar al personal en este campo para que a la hora de intervenir, se sientan menos estresados y más cómodos y por tanto, puedan aumentar la eficacia de la comunicación.

Un entrenamiento precoz durante los estudios de pregrado, puede potenciar el desarrollo de estas habilidades comunicadoras. El uso de actores o el entrenamiento entre los mismos estudiantes en situaciones de este tipo, han demostrado la eficacia de estas estrategias (Luterberg, Graessel & Sonath, 2014). Una buena estrategia para la formación y adquisición de habilidades de comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario, que se podría incluir en los planes de estudio de pregrado y que están dando resultados prometedores según varios estudios realizados podría ser la gamificación de esta formación (Boctor, 2013; Brull, Finlayson & Kostelec, 2017; Johnsen, Fossum, Vivekananda-Schmidt, Fruhling & Slettebø, 2018; Johnsen, Fossum, Vivekananda-Schmidt, Fruhling & Slettebø, 2016; Milner & Cosme, 2017). En la Tabla 1 se pueden observar resumidos los artículos seleccionados para esta revisión.

Una limitación del presente trabajo ha sido encontrar escasas publicaciones respecto a este tema, encontrándose principalmente estudios que incluyen a profesionales de medicina y enfermería.

**Conclusiones**

La comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario es necesaria e importante tanto para pacientes como para familiares ya que la falta de información genera efectos negativos sobre ellos. Sería importante que cada servicio de atención sanitaria contara con un protocolo específico y adaptado a sus necesidades para manejar esta información y además, que todo el personal sanitario estuviera formado y entrenado en este campo. Desde la enfermería de emergencias debemos de potenciar el cuidado holístico del paciente e intentar aliviar el sufrimiento incluso cuando reciben malas noticias.

**Bibliografía**

Barlem, ELD., Freitas, BH., Barlem, JGT., Ramos, AM., Oliveira, ACC., & Piexak, DR. (2014). Communication of difficult news in a neonatal intensive care unit. Revista de enfermagen UFPE on line. Recife 8(7), 1853-9, jul.

Boctor L. (2013). Active learning strategies: The use of game to reinforce learning in nursing education. A case study. Nurse Educ Pract; 13:96-100.

Brull S., Finlayson S. & Kostelec T. (2017) Using gamification to improve productivity and increase knowledge, retention during orientation. J Nurs Adm; 47: 448-53.

Buckman, R. (1984). Breaking bad news: Why is it still so difficult? Br Med J., 288, 1597-99.

Douglas, L., Cheskes, S., Feldman, M. & Ratnapalan, S. (2012). Paramedics´experiences with death notification: a qualitative study. Journal of Paramedic Practice,vol 4, nº9. 533-539. August.

Engel, G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine.

 Science 196, 129–136.

Erbay, H., Alan, S. & Kadioglu, S. (2013). Attitudes of prehospital emergency care professionals toward refusal of treatment: A regional survey in Turkey. Nurs Ethics, 21, 530-539.

Ferrerira da Silveira, FJ., Carvalho Botelho C. & Cirino Valadão C. (2017). Breaking bad news: doctors´ skills in communicating with patients. Sao Paulo Med J. 135 (4), 323-31.

García-Rueda, N., Errasti-Ibarrondo, B., & Arantzamendi Solabarrieta, M. (2016). La relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal: revisión bibliográfica y análisis conceptual. Medicina Paliativa, 23(3), 141-152. doi: 10.1016/j.medipa.2014.01.003

Gurdogan, E., Kurt, D., Aksoy, B., Kınıcı, E., & Şen, A. (2017). Nurses’ perceptions of spiritual care and attitudes toward the principles of dying with dignity: A sample from Turkey. Death Studies, 41(3), 180-187. doi: 10.1080/07481187.2016.1231242

Johnsen H., Fossum M., Vivekananda-Schmidt P., Fruhling A. & Slettebo A. (2016). Teaching clinical reasoning and decisión-making skills to nursing students: Desing, development and usability evaluation of a serious game. International Journal Medical Informatics, 94, 39-48. Doi: 10.1016/ j.ijmedinf.2016.06.014

Johnsen H.M., Fossum M., Vivekananda-Schmidt P., Fruhling A. & Slettebo A. (2018) Developing a serious game for nurse education. J Gerontol Nurs; 44:15-19.

Landa-Ramirez, E., López-Gómez, A., Jimenez-
Escobar, I., Sánchez-Sosa J. (2017). Comunicación de malas noticias en urgencias médicas: recomendaciones y retos futuros. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 55(6), 736-47.

Lutterberg, K., Graessel, E. & Simon, C. (2014). From board to bedside-training the communication competences of medical student with role plays. BMC Med Educ, 14, 135, doi: 10.186/1472-6920, 14-135.

Maza Cabrera, M., Zavala Gutiérrez, M., & Escobar, J. (2009). Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Ciencia Y Enfermería, 15(1). doi: 10.4067/s0717-95532009000100006

Merayo A., Bravo E., & Gordón F. (2014). La comunicación con el paciente. Habilidades emocionales para los profesionales de la salud*,* Elsevier*.*

Milner K.A. & Cosme S. (2017). The PICO Game: An innovative strategy for teaching Step 1 in evidence-based practice. Worlwides Evidence-Based Nurs 2017;14:514-516.

Mosqueda-Diaz, A., Mendoza-Parra, S. & Jofré-Aravena, V. (2014). Aporte de enfermería a la toma de decisiones en salud. Revista Brasileña de Enfermería. 67(3). 462-67.

Ptacek, J., Eberhardt, T. (1996). Breaking bad news. A review of the literatura. JAMA. 276 (6). 496-502.

Rodriguez, M. (2014). Despedida silenciada: Equipe médica, família, paciente–cúmplices da conspiração do silêncio. Psicología Revista da Facultade de Ciencias Humanas e da Saúde. 23 (2), 261-272.

Santos, L., Oliveira, L., Munari, D., Barbosa, M., Peixoto, M., & Nogueira, A. (2015). Quando a comunicação é nociva no encontro entre profissional e família da criança hospitalizada. *Enfermeria Global*.

Temel, J., Greer, J., El-Jawahri, A., Pirl, W., Park, E., & Jackson, V. et al. (2017). Effects of Early Integrated Palliative Care in Patients With Lung and GI Cancer: A Randomized Clinical Trial. Journal Of Clinical Oncology, 35(8), 834-841. doi: 10.1200/jco.2016.70.5046

Vázquez González, A., Moya Meléndez R., Aponte Tomillo I., Nuño Morales P. & Beardo Rodríguez G. (2015). Actuación de enfermería ante las malas noticias en urgencias. Revista Enfermería Docente. Enero-Junio (103), 33-37.

**Anexos**

**Figura 1: Bases de datos consultadas y resultados obtenidos.**

Número de estudios identificados mediante la búsqueda en bases de datos
(n = 382)

Pubmed (n = 78)

Cuiden Plus (n = 48)

Dialnet Plus (n = 174)

Lilacs (n = 82)

Estudios identificados en otras fuentes
(n = 6)

## Identificación

Número de estudios tras la eliminación de duplicados
(n = 376)

## Screening

Estudios excluidos
(n =0)

Estudios evaluados en título/resumen
(n =25)

Estudios excluidos tras análisis a texto completo (n=17)

Razones de exclusión:

* No cumplen criterios de inclusión (n=14)
* Artículo de opinión (n=2)
* Cartas al director (n=1)

## Elegibilidad

Estudios incluidos para análisis a texto completo
(n = 25)

Estudios incluidos en la revisión sistemática
(n = 8)

## Inclusión

**Tabla 1: Resumen de artículos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESTUDIO | TIPO DE ESTUDIO | RESULTADOS |
|  |  |  |
| Barlem, ELD., Freitas, BH., Barlem, JGT., Ramos, AM., Oliveira, ACC., & Piexak, DR. (2014). | Estudio exploratorio descriptivo de enfoque cualitativo | Cuando se trabaja en equipo las comunicaciones difíciles se realizan de una manera más competente y humana.  |
| Douglas, L., Cheskes, S., Feldman, M. & Ratnapalan, S. (2012). | Estudio cualitativo descriptivo basado en la teoría fundamentada | La notificación de una muerte es estresante y desafiante. El estudio concluye que se necesita tener formación específica para comunicar malas noticias. |
| Erbay, H., Alan, S. & Kadioglu, S. (2013). | Estudio exploratorio descriptivo | Los profesionales de la salud de emergencias prehospitalarias suelen dar información a pacientes y familiares cuando la situación lo permite pero ante situaciones que amenazan la vida, dejan la información en un segundo plano. |
| Ferrerira da Silveira, FJ., Carvalho Botelho C. & Cirino Valadão C. (2017). | Estudio observacional cuantitativo | Los sanitarios con más años de experiencia profesional se sienten más cómodos y seguros a la hora de transmitir malas noticias que los menos experimentados.  |
| Lutterberg, K., Graessel, E. & Simon, C. (2014). | Estudio exploratorio descriptivo | Las habilidades de comunicación se pueden enseñar en la etapa preclínica aumentando su calidad en la práctica clínica posterior. |
| Mosqueda-Diaz, A., Mendoza-Parra, S. & Jofré-Aravena, V. (2014). | Modelo de toma de decisiones en salud de Ottawa | El continuo contacto que desarrolla enfermería con pacientes y familiares hace que se encuentre en una posición privilegiada para dar información y promover la toma de decisiones en salud. |
| Rodriguez, M. (2014). | Revisión bibliográfica | La comunicación e incluso al final de la vida es una herramienta importante. Tener información sobre el diagnóstico y el pronóstico permite a pacientes y familiares experimentar este periodo con menos dolor. |
| Santos, L., Oliveira, L., Munari, D., Barbosa, M., Peixoto, M., & Nogueira, A. (2015). | Estudio exploratorio descriptivo | Los pacientes que formaron parte del estudio expresaron que la falta de información por parte de algunos profesionales sanitarios les provocaba miedo, incertidumbre estrés y ansiedad tanto a ellos como a sus familiares, cosa que no ocurría cuando un profesional les informaba de lo acontecido. |