

Cómo dar noticias difíciles

Hay tres características de cómo dar "noticias difíciles" a los pacientes. En primer lugar, el paciente no conoce previamente la información. En segundo lugar, la información es personalmente relevante para el paciente, y el profesional clínico anticipa que es algo por lo que el paciente se verá afectado personalmente. Tercero, el profesional clínico tiene una razón para creer que el paciente tomará las noticias negativamente o mal.

Cuando los profesionales clínicos piensan en cómo dar noticias difíciles a los pacientes, hay algunos factores a considerar. Un factor es la calidad de su relación con el paciente. Una relación cercana puede significar que un tono más personal es apropiado a la hora de dar la noticia. También puede significar que la reacción del profesional de la salud a la noticia hará que la difusión de esta sea más difícil. En segundo lugar, los profesionales clínicos deben ser conscientes de cómo la situación actual de los pacientes puede influir en la forma en que toman las noticias. ¿Está pasando el paciente por una transición estresante? ¿Se sorprendería el paciente al enterarse de la noticia? Finalmente, los profesionales clínicos deben tener una idea de la gravedad de la noticia para el paciente. Todos estos factores pueden influir en la forma en que los profesionales de la salud deciden dar la noticia, y es importante tenerlos en cuenta cuando se preparan para tener esta difícil conversación con sus pacientes.

Puede ser difícil predecir cómo responderán los pacientes a las noticias difíciles. Los pacientes pueden estar sorprendidos, tristes, enojados, asustados, frustrados, molestos o incluso aliviados por haber recibido finalmente una explicación de sus dificultades. Pueden experimentar todas estas emociones a la vez o incluso pueden sentirse aturdidos al principio. Afortunadamente, los profesionales clínicos no necesitan ser capaces de predecir las reacciones de los pacientes para manejar la situación de manera efectiva. Puede ser fácil olvidar que hay otra persona en el consultorio: el profesional clínico. Los profesionales clínicos también pueden experimentar una serie de emociones al pensar en lo que las noticias significan para sus pacientes. Algunas de las emociones que los profesionales clínicos pueden experimentar se superponen con las de sus pacientes. Es crucial ser consciente y honesto acerca de nuestras reacciones emocionales. Modelar una actitud abierta a nuestras emociones para los pacientes puede ser un paso terapéutico poderoso, y muestra a los pacientes que los profesionales clínicos también son humanos. Sin embargo, los profesionales clínicos deben permanecer enfocados en el paciente, y no hacer la sesión sobre sus propias dificultades con las noticias.

Cuando las emociones incómodas surgen, la tendencia natural del ser humano es tratar de evitarlas o controlarlas de alguna manera. Tanto los pacientes como los profesionales clínicos pueden caer en esta trampa. Los pacientes pueden minimizar o negar las noticias, no preguntar

sobre detalles que puedan ser personalmente relevantes, silenciar sus propias reacciones o incluso faltar a futuras citas. Por otro lado, los profesionales clínicos pueden dar las noticias de manera indirecta o incompleta, mantener un tono demasiado profesional, terminar prematuramente la cita o comenzar a encontrar soluciones a los problemas de los pacientes. Aunque estos comportamientos parecen diferentes, todos son intentos de disminuir o eliminar los sentimientos de incomodidad. Estar al tanto de esto puede ayudar a reconocer que están actuando para evitar la incomodidad en lugar de ayudar a sus pacientes. De esta manera, los profesionales de la salud pueden sentir empatía por sus pacientes y volver a centrar sus esfuerzos en hacer lo que es más útil, en lugar de lo que es más cómodo para ellos.

Las habilidades que los profesionales clínicos pueden usar para dar noticias difíciles no son únicas; en última instancia, se basan en las habilidades básicas para dar consejos, mostrar empatía, validación y reflexión. Estar en el cuarto con los pacientes como un ser humano, expresando una preocupación genuina y escuchando activamente puede ayudar a los pacientes a sentirse escuchados y apoyados. Otras dos habilidades a tener en cuenta incluyen ser directo y estar abierto a la propia incomodidad. Aunque ser indirecto puede parecer que suaviza el golpe, puede terminar causando más confusión. En cambio, dar las noticias con naturalidad y estar presente con los pacientes a medida que responden a las noticias puede ser más efectivo a largo plazo. Además, los profesionales clínicos tendrán que practicar cómo hacer espacio para sus propias molestias durante este proceso, de la misma manera que lo harían con sus pacientes.

Aunque es difícil predecir cómo responderán los pacientes, hay pasos que los profesionales de la salud pueden tomar antes de dar la noticia y que harán que el proceso sea más fácil. Primero, los profesionales clínicos deben reunir toda la información relevante para que estén preparados para responder a las preguntas que pueden tener los pacientes. También puede ser útil ensayar cómo compartirán las noticias, incluyendo el tono, el lugar y las palabras que usarán. Hacerlo puede reducir la confusión y permitir que los pacientes vean que sus proveedores de atención médica son confiables y están preparados para enfrentar lo que venga después. Antes de hablar con sus pacientes, también deben tomarse un momento para percatarse de sus propias emociones y pensamientos. Desarrollar esta concientización al comienzo de la sesión puede ayudar a navegar situaciones complicadas con mayor facilidad.

En esta demostración, observe que la audióloga ignora las emociones de la madre y se centra en la información técnica. Tampoco pregunta sobre las necesidades de los padres y hace suposiciones sobre lo que la madre puede querer.

"Whitney, hemos terminado con las pruebas y no se ve bien. Muestra que Tim tiene una pérdida auditiva permanente, me rompe el corazón decírtelo. Lo siento mucho. Es tan difícil cada vez, pero en nuestro audiograma, si miras esto, estas son las frecuencias altas o son las frecuencias en la parte superior, los tonos bajos a los tonos altos, y luego los sonidos suaves a los sonidos fuertes aquí. Y como puedes ver, está respondiendo...." "Me siento muy triste

ahora mismo" "O.K." "No sé, ¿qué significa esto?" "Bueno, significa que necesitamos ayudarlo un poco, para que pueda oír el lenguaje si eso es una meta para ti. Si quieres que hable y aprenda a hablar y entienda el idioma hablado, entonces podemos equiparlo con audífonos y mientras esté usando audífonos todo el tiempo, debería ser capaz de aprender a hablar junto con sus compañeros de audición normales". "Está bien. Esto es mucho". "Es mucho para procesar absolutamente, pero sabes qué, hay mucho que podemos hacer por él y le va a ir muy bien".

En contraste, en esta demostración note cómo la audióloga es directa al compartir la información, demuestra empatía con la madre, responde a sus emociones, valida sus preocupaciones y le pregunta qué necesita en este momento.

"Muy bien, Whitney, hemos terminado con las pruebas y parece que Tim tiene una pérdida de audición permanente y sé que esto es muy difícil de oír y sé que no es lo que esperabas oír".

"No, por supuesto que no estábamos pensando eso. ¿Qué significa esto?" "Pues bien, ya sabes, creo que significa que necesita un poco de ayuda extra con su audición y sentirse triste está bien; estoy segura de que tienes muchas cosas en la cabeza. Dime cómo te sientes ahora mismo, ¿qué está pasando?" "Yo tenía expectativas, es terrible decirlo, realmente esperaba que fuéramos capaces de escuchar música juntos y hablar juntos. No sé... esto. No puede oírme".

"Sabes qué, todavía puedes tener esas mismas expectativas, y estamos aquí para ayudarte a alcanzarlas, y para que Tim las alcance. Suena como si quisieras que escuchara y hablara con lo que me acabas de decir". "Eso es lo que siempre hemos pensado, tuvimos a nuestro bebé, eso es lo que pensamos que tendríamos." "Sí, y sigue siendo un objetivo muy apropiado para él. Definitivamente podemos llegar allí." "¿De verdad?" "Sí, absolutamente. Esa es la buena noticia. Sé que no son buenas noticias, pero estamos aquí para apoyarte, ¿vale?" "O.K." "Y avanzaremos juntos a tu ritmo. No quiero presionarte para que vayas más rápido de lo que te sientas cómoda, no quiero sobrecargarte con información, porque hay mucho de que hablar y mucha información, pero ciertamente no tenemos que hacerlo todo ahora, porque esto es mucho que procesar". "Iba a decir que esto es mucho, realmente aprecio eso. Mi esposo no está aquí, realmente siento que esto necesita ser una conversación que tenga con él también y es algo que podamos hacer juntos".

"Absolutamente, ve a casa y habla con él sobre todo esto, y si es posible sería genial hacer una cita en un momento en que él puede estar aquí de esa manera podemos hablar sobre los próximos pasos y que hacer a partir de este momento. Y lo que va a funcionar para tu familia, y podemos hacerlo todos juntos porque eso es realmente importante para seguir adelante juntos". "De acuerdo, si podemos procesar lo que está pasando y voy a hablar con mi marido y hacer otra cita sería genial." "Absolutamente, mientras tanto, ¿qué puedo hacer para ayudarte o apoyarte ahora mismo?" "Ni siquiera lo sé ahora mismo. Creo que solo creo que sabiendo eso, podemos hacer esta próxima cita juntos, y puede ser si en esa cita tienes algunos recursos. Eso estaría muy bien". "Absolutamente, puedo hacer eso por ti."

La segunda demostración incluyó componentes importantes para compartir noticias difíciles. En ese ejemplo la madre tuvo tiempo para procesar las noticias. Esto se hizo al dejar un poco de tiempo sin hablar y no dar información inmediatamente. La audióloga reconoció las emociones de la madre y validó sus preocupaciones, lo que ayuda a que se sienta comprendida. Cuando el profesional clínico trabaja con los padres para determinar los siguientes pasos, las prioridades y necesidades de los padres están en primer plano. Las siguientes dos demostraciones muestran ejemplos de cómo compartir noticias difíciles con un adulto después de un diagnóstico de pérdida auditiva. En el primer ejemplo se utilizan muy pocas habilidades para aconsejar, y la audióloga se centra en la información técnica. Mientras observa el segundo ejemplo, trate de identificar las habilidades que acabamos de repasar.

"De acuerdo, hemos terminado con la prueba, y los resultados muestran que tiene una pérdida de audición en ambos oídos. Ahora déjeme mostrarle los resultados. Este es un audiograma y tenemos los resultados de su prueba de audición aquí, y se lo muestro para que se oriente. El tono bajo a los tonos altos y esto sería de suave a fuerte. La audición normal está por encima de esta línea, por lo que puede ver que algunos de los sonidos están dentro del rango normal. Esos son los sonidos de tono más bajo. A medida que subimos de tono, no escucha algunos sonidos porque tuve que subirle el volumen antes de que pudiera oírlos. Lo que eso significa es que oye ciertas cosas en el habla como [s], [f], [ʃ] y [θ]. Eso puede hacer que se sienta como si la gente murmurara porque no escucha todos los sonidos diferentes, especialmente si está en un lugar ruidoso". "Usted está diciendo que no oigo todo, creo que oigo muy bien cuando la gente habla claro, el problema es que algunas personas murmuran, como mi esposa, ella no habla claro. Así que creo que oigo bien". "Este tipo de pérdida puede aparecer de forma gradual, y es posible que ni siquiera se dé cuenta de que está ocurriendo, por lo que le resulta difícil, pero su esposa puede notarlo incluso antes de que usted lo haga. Los audífonos pueden ayudar en esto. Tengo algunos modelos a mano que puedo mostrarte hoy, ¿le gustaría hacer eso?". "Realmente no creo que necesite audífonos. Vine porque mi esposa insistió y eso la hizo feliz. Creo que oigo bien." "Sí, lo entiendo, eso es difícil cuando siente que oye bien, podríamos adaptarle unos, está aquí. A veces la gente no se da cuenta de lo que se pierde, y puede valer la pena escuchar cómo suenan". "Creo que oigo muy bien. No necesito audífonos". "O.K."

"Hemos terminado con los resultados de las pruebas, y me gustaría repasar los resultados si le parece bien." "Sí, creo que estoy más listo que nunca". "Los resultados muestran que tiene una pérdida de audición en ambos oídos. Hay más pérdida en los tonos más altos que en los más bajos, lo que significa que cuando la gente le habla, oye algunas cosas mejor que otras". "Creo que oigo a la mayoría de la gente muy bien. Algunas personas murmuran y son difíciles de entender o hablan muy suavemente, como mi esposa, murmura, pero yo creía que estaba bien". "Así que siente a gusto con su audición". "Sí, creo que en la mayoría de las situaciones oigo muy bien. No creo que todos oigan todo, pero a mí me va bien. Supongo que ha habido algunas situaciones. Ayer, estaba en una conversación con algunos vecinos y dos de ellos eran mujeres y hablaban en voz baja y no articulaban muy claramente. Así que, supongo que a veces

me estoy perdiendo algunas cosas, pero no creí que fuera mi audición". "Así que de vez en cuando tiene dificultades, pero no ha sido un problema para usted." "No, creo que en la mayoría de los casos me las arreglo bien, pero creo que me he perdido algunas cosas." "Debe ser frustrante que su esposa le diga que no oye ciertas cosas." "Sí, es un poco molesto, a veces, me imagino que no estoy oyendo cosas, puedo ver por qué ella también estaría molesta conmigo". "Cuando la pérdida de audición ocurre en los tonos más altos, como sucede en su caso, puede ser difícil porque se produce de forma gradual y es posible que ni siquiera se dé cuenta de que eso está sucediendo, y no es raro que otras personas como su esposa lo noten antes de que usted lo haga, ya que simplemente le faltan ciertas cosas y puede hacer que le resulte difícil entender en diferentes lugares cuando hay ruido o hay silencio, o que alguien que habla en voz baja, es posible que se pierda ciertas cosas y pida a las demás personas que repitan, posiblemente más de lo que se da cuenta".

"¿Qué cree que me estoy perdiendo?" "Lo que sucede cuando tiene una pérdida auditiva como la suya, los sonidos consonantes que son realmente agudos son los que le causan problemas. Como [s],[f],[j] y[θ], y cuando se trata de una situación tranquila como la nuestra, en una oficina, su cerebro conociendo el contexto las completa y no se da cuenta de que no los escucha porque sabe de lo que estamos hablando. Pero en cuanto enfrenta una situación algo más desafiante, terminará perdiéndose más sonidos como por ejemplo en un entorno ruidoso o a que alguien está hablando con usted más lejos o de forma más suave, entonces va a tener un poco más de problemas de los que tendría, por ejemplo, en este momento lo está haciendo muy bien entendiendo lo que estoy diciendo". "Así que, en algunas situaciones estoy bien, pero en otras voy a tener aún más problemas." " Correcto, si piensa en que incluso en casa no siempre estará bien con su esposa cuando hablen, ella puede estar al otro lado de la habitación o ambos están haciendo algo, podría haber algún ruido como agua del lavamanos, cosas así, que podrían causar problemas y que van a dificultar que oiga y hacen más difícil de entender". "O.K." "¿Qué ha notado?" "Ahora que lo dice, hay momentos y parece que son más frecuentes en los que no escucho lo que mi esposa está diciendo y discutimos sobre si debería haberla escuchado o no y la semana pasada mi nieta vino, es sólo una niña pequeña y habla un poco suave y me encontré asintiendo con la cabeza y sonriendo. Estaba tan interesada en lo que decía, pero la verdad es que no entendí casi nada. Así que, eso es una lástima". "Entonces, ¿qué piensa ahora mismo?" "¿Qué estoy pensando? Estoy un poco confundido, y no estoy seguro de qué hacer al respecto. La verdad es que no quiero audífonos. Siempre pensé que eran para otra gente, pero no para mí. No estoy seguro de qué hacer". "Por un lado, no quiere audífonos, pero sí quiere oír a su familia". "Absolutamente, como usted señaló, creo que me estoy perdiendo algunas cosas, y hay una manera de arreglarlo, tengo que intentarlo". "Los audífonos pueden ayudar con el tipo de pérdida de audición que tiene y es algo de lo que podemos hablar, ¿le gustaría hablar de ello hoy?" "Sí, este es un buen momento y tengo algunas preguntas al respecto."

Es difícil ver a alguien que sufre o se siente incómodo, y el impulso de hacer que los pacientes se sientan mejor puede ser fuerte. Sin embargo, las formas que utilizamos a menudo para

consolar a la gente tienden a ser contraproducentes. Por ejemplo, dar la noticia y luego tratar de resolver el problema de inmediato probablemente será ineficaz, ya que es posible que el paciente no esté listo para implementar las soluciones. Además, les da a los pacientes el mensaje de que lo que están sintiendo no está bien, y que sus emociones y pensamientos necesitan ser cambiados. En lugar, permitir que los pacientes se pongan en contacto con sus emociones simplemente escuchando y reflexionando puede ser terapéutico. Como se mencionó anteriormente, al tratar de evitar la incomodidad, los profesionales clínicos pueden terminar dando las noticias de manera inexacta, creando confusión. Los profesionales clínicos necesitan recordar que una de sus metas es dar las noticias con precisión; tratar de hacer que ellos mismos o sus pacientes se sientan mejor no lo es. Finalmente, es posible que los profesionales clínicos no estén acostumbrados a experimentar este tipo de sentimientos. Además, hacerlo mientras se está en el mismo cuarto con un paciente afectado puede ser un reto adicional. Esto es normal. Los profesionales clínicos hacen un trabajo difícil y estar con alguien que está sufriendo no es fácil. Al mismo tiempo, el profesional clínico puede considerar lo que significaría para el bienestar de su paciente estar abierto a sus molestias durante la realización de su labor.

Una vez que los profesionales clínicos den a conocer la noticia, pueden evaluar la comprensión que tienen los pacientes de esta y corregir cualquier concepto erróneo temprano. También es importante evaluar las necesidades de los pacientes. Los profesionales clínicos pueden tener sus propias ideas de lo que los pacientes necesitan, sin embargo, obtener información desde la perspectiva de los pacientes facilitará su participación y, en última instancia, conducirá a un plan más adecuado para los objetivos de los pacientes. Después de la evaluación, los profesionales clínicos deben colaborar con los pacientes para diseñar un curso de acción útil. Finalmente, los profesionales clínicos deben hacer un seguimiento con sus pacientes, para ver si están haciendo frente a su nueva situación de una manera efectiva, si pueden hacer más por sus pacientes, o si hay noticias nuevas. Es probable que las noticias difíciles tengan un impacto a largo plazo en los pacientes, y los profesionales clínicos deben estar al tanto de este hecho mientras continúan trabajando con ellos.