COMUNICACIÓN EN EL ENFERMO RENAL

IX CONGRESO DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE NEFROLOGÍA

NURIA SEIJAS FERNÁNDEZ

Psicóloga Clínica
Unidad de Interconsulta y Enlace
Complexo Hospitalario de Ourense

“El buen médico trata la enfermedad;
el gran médico trata al paciente
que tiene la enfermedad”.

WILLIAM OSLER

CONTENIDO

1. Importancia de la comunicación en el ámbito clínico
2. Protocolo básico de comunicación eficaz
3. Retos en la comunicación con el enfermo renal
4. Comunicación de malas noticias

CONSENSO DE TORONTO (1991)

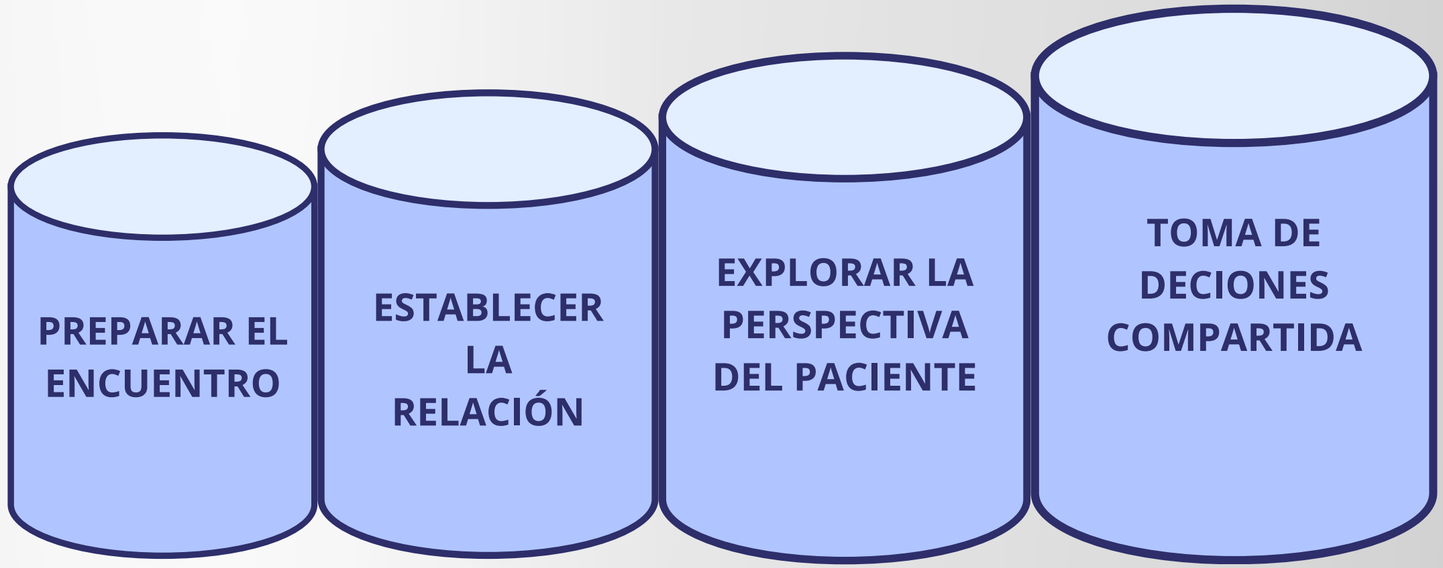
- El 54% de las quejas y el 45% de las preocupaciones del paciente no eran comentadas.
- Un 50% los pacientes no estaban de acuerdo con su médico acerca del problema principal de consulta.
- El tiempo medio del que disponían los pacientes para hablar sobre su problema antes de ser interrumpidos por los profesionales era de 18 segundos.
- La mayoría de las quejas de los pacientes eran problemas de comunicación.
- Tanto los residentes como los médicos adjuntos mostraban deficiencias severas en la comunicación.
- El lenguaje médico era muy técnico y confuso.
- Los pacientes no entiendían ni recordaban lo que se les había explicado sobre el diagnóstico o el tratamiento.

Simpson M, Buckman R, Stewart M, Maguire P, Lipkin M, Novack D, et al. Comunicación médico-paciente: el informe del consenso de Toronto. BMJ (ed esp) 1993;8:40-5.

BENEFICIOS DE LA COMUNICACIÓN EFECTIVA

- Permite realizar diagnósticos más precisos
- Mejora los resultados de los tratamientos
- Mejora el bienestar del paciente
- Mejora el cumplimiento terapéutico
- Mayor satisfacción percibida
- Aumenta percepción autoeficacia de los profesionales

PROTOCOLO BÁSICO DE COMUNICACIÓN EFICAZ



Adaptado de Denizon Arranz S., Arranz Carrillo de Albornoz P., Coca Pereira C., Pérez Viejo J. M., Costa Cabanillas M., Cervera Barba E. y García Llana H. (2020). Comunicación consciente para acompañar de forma eficaz: protocolo de 5 pasos. Psicooncología, 17(1), 165-177

PREPARAR EL ENCUENTRO

Autorregulación para una respuesta proactiva

Prestar atención a la propia respiración, parar, centrarnos en el presente y elegir cómo actuar

Conectar con las propias emociones, reconocerlas y expresarlas

ESTABLECER LA RELACIÓN

Abrir canales de comunicación

ACOGER + **VALIDAR**

Dar validez a lo que nos transmite el paciente

Legitimar su perspectiva
Aceptarlo sin juzgarle ni evaluarle
No implica estar de acuerdo

Reglas validación	Ejemplos
• 1. Escuchar sin juzgar: dejar al lado los prejuicios, respetar la perspectiva del otro	• *Qué difícil debe ser…* • *Qué duro…*
• 2. Verbalizarlo	• *"Estoy escuchándole y me da la impresión que algo le preocupa"*
• 3. No bloquear la emoción: normalizarla	• *Ante una persona que expresa: "¡Estoy agotado…!"* • No ayuda decir: *"Cálmese"* o *"No se preocupe… Anímese!!"* • *Si ayuda: Es normal estar cansado después de tantos tratamientos.*
• 4. Resumen de lo escuchado, devolver información recibida, parafrasear	• *Así es que lo que me está queriendo decir es que…*
• 5. Silencio como acompañamiento empático. Importancia del lenguaje no verbal	

Denizon Arranz S., Arranz Carrillo de Albornoz P., Coca Pereira C., Pérez Viejo J. M., Costa Cabanillas M., Cervera Barba E. y García Llana H. (2020). Comunicación consciente para acompañar de forma eficaz: protocolo de 5 pasos. Psicooncología, 17(1), 165-177

EXPLORAR LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE

Hacer preguntas abiertas focalizadas que ayuden a la reflexión

Verificar qué sabe y qué ha entendido el paciente

Preguntas orientadas a la acción

Invitar a que el paciente haga preguntas

Explorar valores y miedos

TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA

INFORMAR

ACORDAR LA INTERVENCIÓN

PRINCIPALES RETOS EN LA COMUNCIACIÓN EN ERCA

NECESIDAD DE TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO

LA FÍSTULA HA DEJADO DE FUNCIONAR

EXCLUSIÓN DE LA LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE

FALLO DEL TRASPLANTE Y VUELTA A DIALISIS

LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO

COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS

Comunicar un **mensaje difícil sin hacer daño**, pero a la vez transmitiendo la **verdad** y la **realidad** con **honestidad**, es un reto.

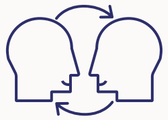
Tu **mirada**, lo que **crees**, la **forma en que se lo digas**, va a determinar lo que va a pensar y sentir esa persona.

PROTOCOLO DE BUCKMAN

1. Preparación de la entrevista
2. Descubrir qué sabe el paciente
3. Reconocer cuánto quiere saber el paciente
4. Comunicar la información al paciente
5. Responder a las reacciones del paciente
6. Diseñar un plan terapéutico a seguir

PREPARACIÓN

"Cuando te preparas muestras un gran respeto por el otro"



Comprender cómo se sentirá la otra persona.

Intenta recordar alguna vez que recibiste una mala noticia: ¿cómo te lo dijeron? ¿Qué sentiste? ¿Qué cosas han quedado grabadas en tu memoria?

Cuida especialmente el inicio y el cierre de la conversación para transmitir esperanza.

Debes ser la fuerza y la tranquilidad que la otra persona no tiene. Transmite serenidad, fortaleza y seguridad.

Autorregula tu emoción: párate, conecta con tu emoción (estoy triste, saturada, cansada...),conecta con tu respiración y date un tiempo para autorregularte.

¿QUÉ SABE EL PACIENTE?

¿CUÁNTO QUIERE SABER EL PACIENTE?

INFORMAR

La conexión empática es más importante que la propia información

Tu cercanía, suavizará su miedo, el shock inicial y le transmitirá esperanza. Aproxímate a la persona para que sienta que te importa y que la vas a ayudar. Nunca lo olvidará.

Evita el uso de tecnicismos. Pregunta qué ha entendido sobre lo explicado. Respeta los silencios para permitir que manifieste y exprese sus miedos libremente.

Utiliza frases que ayudan a preparar al paciente para el impacto que va a recibir: “Siento decirle que...”, “Me temo que los resultados no son tan buenos como yo pensaba...”

Dar malas noticias es dar soluciones y propuestas para enfrentar la situación.

RESPONDER A LAS EMOCIONES DEL PACIENTE

Crear un espacio de seguridad en el que el paciente pueda preguntar todo lo que necesite:

- Respetando los silencios.
- Con contacto físico.
- Mirando al paciente a los ojos.
- Con una baja reactividad.
- Estando presente.

DISEÑAR UN PLAN

Establecer de una forma muy concreta un plan de tratamiento para minimizar la indefensión.

Acabar la conversación con palabras de esperanza, sin mentir pero proporcionando claves de apoyo:

“Vamos a estar contigo”.
"Haremos todo lo que esté en nuestras manos”
"Te iremos contando todos los pasos que iremos dando”.

"Conozca todas las teorías.
Domine todas las técnicas,
pero al tocar un alma humana
sea apenas otra alma humana."

Carl Gustav Jung (1875-1961)

Muchas Gracias