



ORIGINAL

¿Se sienten los estudiantes de Medicina suficientemente formados para comunicar malas noticias?



M. Emma Mayo*, Patricia M. Iglesias-Souto, Zeltia Martínez-López y Eva M. Taboada-Ares

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, La Coruña, España

Recibido el 19 de mayo de 2020; aceptado el 17 de julio de 2020

Disponible en Internet el 3 de octubre de 2020

PALABRAS CLAVE

Educación médica;
Formación
universitaria;
Comunicación de
malas noticias

Resumen

Introducción: La comunicación de malas noticias (CMN) es un aspecto importante en la práctica clínica. Dado que existen diversos estudios que indican que la comunicación de una mala noticia de forma inadecuada provoca secuelas que pueden ser devastadoras y de larga duración, la presente investigación se plantea como objetivo conocer la valoración que hacen los estudiantes del Grado en Medicina sobre su formación en CMN.

Método: Este estudio tiene un diseño descriptivo. Mediante cuestionario online, elaborado *ad hoc*, se evaluó la opinión del alumnado del Grado en Medicina sobre diferentes aspectos relacionados con la CMN.

Resultados: Participaron en la investigación 120 estudiantes de sexto curso del Grado en Medicina que cursaban sus estudios en diferentes universidades españolas. Pese a que la CMN es una realidad que casi todos han experimentado (90,8%), tan solo la mitad considera que se le ha preparado suficientemente en el Grado para afrontar este tipo de situaciones. Se ha observado, además, que los estudiantes de universidades privadas se sienten significativamente mejor formados en este aspecto (CMN).

Conclusión: Se hace necesario ampliar la formación de los futuros médicos, proporcionándoles acceso a seminarios específicos impartidos por profesionales expertos en CMN.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Medical education;
University education;
Bad news
communication

Do medical students feel trained enough to communicate bad news?

Abstract

Introduction: Communication of bad news (CBN) is an important aspect in clinical practice. Since there are several studies that indicate that the CBN, inappropriately, causes aftermath

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: emma.mayo@usc.es (M.E. Mayo).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.007>

1575-1813/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

that can be devastating and long-lasting, this research is proposed with the main objective of knowing the assessment that students of the Degree in Medicine make about their training in CBN. **Method** This study has a descriptive design. Through an online questionnaire, prepared ad hoc, the opinion of the students of the Degree in Medicine was evaluated on different aspects related to the CBN.

Results: 120 sixth-year students of the Bachelor of Medicine participated in the research, who were studying at different Spanish universities. Although CBN is a reality that almost all have experienced (90.8%), only half believe that it has been sufficiently prepared in the degree to deal with such situations. It has also been observed that students from private universities feel significantly better trained in this area (CBN).

Conclusion: It is necessary to expand the training of future doctors, providing them with access to specific seminars taught by CBN experts.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La comunicación de malas noticias (CMN) forma parte del trabajo de los profesionales de la salud que ejercen en el ámbito clínico, pues con frecuencia deben informar a sus pacientes de resultados anormales de pruebas médicas, malos pronósticos o efectos adversos de los tratamientos^{1,2}. Son diversos los autores que a lo largo de los años han tratado de ofrecer una definición de mala noticia³⁻⁶, y de todas ellas se puede extraer como característica común implícita la idea de destrucción de esperanzas y sueños de quien la recibe. Pese a que existen protocolos validados para la CMN —como SPIKES⁷ o ABDCE⁸—, distintos estudios concluyen que en numerosas ocasiones la CMN no se realiza correctamente⁹⁻¹⁴ y/o aluden a la falta de formación de los médicos para comunicar malas noticias^{12,15,16}.

Comunicar de forma inadecuada una mala noticia puede generar secuelas devastadoras y de larga duración¹⁷. El objetivo del presente estudio es conocer la valoración que hacen los estudiantes del Grado en Medicina sobre su formación en CMN.

Material y método

Este estudio tiene un diseño descriptivo. Se ha utilizado un cuestionario online, elaborado *ad hoc*, constituido por un total de 18 ítems: 6 dirigidos a describir a la población objeto de estudio y los 12 restantes a conocer la opinión del alumnado sobre aspectos relacionados con la CMN.

La recogida de datos se realizó entre el 15 de diciembre de 2019 y el 15 de febrero de 2020. Para ello se contactó mediante correo electrónico con Decanato, Vicedecanato, Secretaría, Coordinación de Curso y asociaciones de estudiantes de 42 Facultades de Medicina de las 17 comunidades autónomas españolas, se les explicaron los objetivos de la investigación y se les solicitó la colaboración para distribuir el cuestionario entre los estudiantes de sexto curso del Grado en Medicina. Se incluyó, además, el enlace al cuestionario para que, en caso de decidir colaborar con la investigación, lo distribuyeran entre el alumnado, respetando así la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos

digitales, al no acceder el equipo de investigación a ningún dato sensible de los participantes.

Inicialmente se recibió respuesta de colaboración desde 14 Facultades, aunque solo contestó al cuestionario el alumnado de 7 de ellas, operando así sobre una muestra productora de datos de 120 sujetos ($N=1.086$; $n=120$; IC 95%: $\pm 8,44$). Cabe destacar que, pese a que el error muestral asumido fue superior al considerado de manera habitual (5%), este se encuentra dentro del intervalo aceptado, es decir, entre el 1% (0,01) y el 9% (0,09)^{18,19}.

Todos los sujetos fueron informados de los objetivos de la investigación y participaron en la misma de forma voluntaria y anónima. Para el análisis de los datos se utilizó el programa IBM SPSS en su versión 22.0 para Windows.

Resultados

Participaron en la investigación 120 estudiantes de medicina que cursaban sexto curso en diferentes universidades españolas. De ellos, 37 eran hombres (30,8%) y 83 eran mujeres (69,2%). La media de edad fue de 24,23 años ($DE=2,80$), con un rango que va desde los 23 a los 41. El 69,2% cursaban sus estudios en una universidad de titularidad pública y el 30,8%, en una privada.

Se ha encontrado que si bien más de la mitad de los estudiantes recibieron algún tipo de formación para saber cómo comunicar malas noticias (67,5%), solo el 50,0% consideraban que se les había preparado suficientemente en el Grado para saber cómo hacerlo. Las razones que adujeron, entre otras, fueron que se les impartieron pocos seminarios (50,0%) o que tuvieron poca formación práctica (26,0%). Como consecuencia, el 37,5% no se sentían preparados para afrontar la situación de dar una mala noticia. Casi la totalidad (90,8%) habían presenciado alguna situación de este tipo durante el rotatorio y/o durante las prácticas, valorando su experiencia como positiva (36,7%) o negativa (32,0%) en porcentajes similares (tabla 1). Las razones que subyacen a esta valoración son diversas. En algunos casos se centran en el propio alumno: «Me afectó bastante y tuve que irme», «Dura, pues era el caso de una paciente joven oncológica, y eso te marca para toda la vida» o «Fue una experiencia positiva, pues estaba preparada para ello». En otros casos lo hacen en el profesional encargado de transmitir la noticia:

Tabla 1 Formación recibida por los estudiantes de medicina y valoración de su experiencia práctica para CMN

	Frecuencia	Porcentaje
<i>¿Ha recibido algún tipo de formación para saber cómo dar malas noticias?</i>		
Sí	81	67,5
No	39	32,5
<i>¿Dónde la ha recibido?</i>		
En el Grado	66	81,5
En seminarios y/o cursos por cuenta propia	12	14,8
Otros	3	3,7
<i>¿Considera que a lo largo de su formación en el Grado en Medicina se le ha preparado suficientemente para saber dar malas noticias?</i>		
Sí	60	50,0
No	60	50,0
<i>En caso de respuesta negativa «No», justifíquela</i>		
«Apenas hemos recibido un par de seminarios sobre el tema»	30	50,0
«No hay prácticas sobre cómo CMN, solo conceptos teóricos»	16	26,6
«Poca formación en atención y relación médico-paciente»	7	11,7
«Nunca me han explicado cómo CMN»	7	11,7
<i>¿Se siente preparado/a para afrontar una situación de dar una mala noticia?</i>		
Sí	75	62,5
No	45	37,5
<i>En caso de respuesta negativa «No», justifíquela</i>		
«No tengo recursos suficientes»	17	37,8
«Me falta formación»	14	31,1
«Es algo para lo que nunca se está preparado»	13	28,9
Otros	1	2,2
<i>¿Ha asistido a la situación de dar malas noticias en el rotatorio y/o en las prácticas?</i>		
Sí	109	90,8
No	11	9,2
<i>En caso de respuesta afirmativa «Sí», ¿cómo valora la experiencia?</i>		
Muy positiva	10	8,3
Positiva	44	36,7
Negativa	39	32,0
Muy negativa	12	10,3
Positiva en algunos casos y negativa en otros	15	12,7

«A veces los médicos que la han dado han sido demasiado bruscos para mi gusto», «Ha habido casos en los que más bien he aprendido lo que NO debo hacer, pues ha habido falta de empatía», «He visto situaciones frías y distantes a veces» o «En ocasiones, ante una situación difícil para el paciente, el médico ha intentado esquivar la situación ocultando información».

El conocimiento de protocolos validados para CMN fue limitado (tabla 2). En la mayoría de los casos esta información la obtuvieron a través de la formación de Grado (88,1% SPIKES y 93,6% ABDCE).

La titularidad de la universidad introdujo diferencias significativas, considerándose los estudiantes de universidades privadas significativamente mejor formados para la CMN [$\chi^2(1) = 11,471$, $p \leq 0,001$]. Valoraron, en mayor medida, que se les preparó suficientemente [$\chi^2(1) = 37,551$, $p \leq 0,001$] y que están más capacitados para afrontar una situación de este tipo [$\chi^2(1) = 7,880$, $p \leq 0,01$]. Fueron también los que en mayor porcentaje afirmaron conocer los protocolos de CMN, siendo estas diferencias superiores en el caso del protocolo

SPIKES frente al ABDCE, aunque significativas en ambos casos [$\chi^2(1) = 55,960$, $p \leq 0,001$] y [$\chi^2(1) = 6,039$, $p \leq 0,05$], respectivamente. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la asistencia a situaciones de CMN en función de la titularidad del centro.

Discusión y conclusión

La mayoría de los estudiantes que participaron en esta investigación ha presenciado alguna situación de CMN, lo que permite afirmar que este hecho constituye una realidad en el día a día de los profesionales de la salud. Pese a ello, se constata, al igual que ocurre en otras investigaciones^{12,20}, que existe poca formación al respecto, ya que poco más de la mitad de los estudiantes informan haber recibido formación para CMN, siendo varios los que la consideran insuficiente y/o se sienten poco preparados para afrontar una situación de este tipo. Destaca, además, que menos de un tercio de los estudiantes conocen los protocolos validados para CMN.

Tabla 2 Conocimiento de protocolos para CMN

	Frecuencia	Porcentaje
<i>¿Conoce el protocolo SPIKES?</i>		
Sí	42	35,0
No	78	65,0
<i>En caso de respuesta afirmativa «Sí», indique ¿cómo lo ha conocido?</i>		
En el Grado	37	88,1
En la academia MIR y/o en cursos de formación	5	11,9
<i>¿Conoce el protocolo ABDCE?</i>		
Sí	31	25,8
No	89	74,2
<i>En caso de respuesta afirmativa «Sí», indique cómo lo ha conocido</i>		
En el Grado	29	93,6
En la academia MIR y/o en cursos de formación	2	6,4

Los datos extraídos de las Memorias de Título en cada una de las Facultades colaboradoras avalan esta percepción subjetiva del alumnado, pues a nivel formal la CMN se aborda únicamente como parte del temario de una materia obligatoria, cuya carga lectiva oscila en la titulación entre los 3 y los 6 créditos (de un total de 360), y que se imparte en diferentes cursos académicos, en función de la Facultad de la que se trate. Esto hace que un aspecto tan importante como este, al que la mayoría de los médicos han de enfrentarse a lo largo de su vida laboral, tenga una carga lectiva inferior al 1,6% en la titulación.

Por todo ello, se puede concluir que es pertinente y necesario ampliar la formación de los futuros médicos sobre CMN. En este sentido, resulta imprescindible que las autoridades educativas competentes tengan presente la necesidad de transversalizar contenidos y aprendizajes tan importantes a lo largo del proceso formativo del personal sanitario. Cabría, a su vez, estudiar y valorar de cara al futuro diferentes alternativas, entre ellas: analizar el tipo de contenidos que se imparten sobre el tema, incrementar el tiempo dedicado a estos contenidos a lo largo del plan de estudios del Grado en Medicina, y proporcionar acceso a los médicos en formación a seminarios específicos impartidos por profesionales expertos en CMN.

Conflicto de intereses

Las autoras firmantes no tienen conflicto de intereses.

Bibliografía

- Sweeny K, Shepperd JA, Han PK. The goals of communicating bad news in health care: Do physicians and patients agree? *Health Expec.* 2011;16:230–8, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00709.x>.
- Department of Health, Social Service & Public Safety (DHSSPS) (2003). Breaking bad news, Regional guidelines. Disponible en: http://www.dhsspsni.gov.uk/breaking_bad_news.pdf.
- Dias L, Chabner BA, Lynch TJ Jr, Penson RT. Breaking bad news: a patient's perspective. *Oncologist.* 2003;8:587–96, <http://dx.doi.org/10.1634/theoncologist.8-6-587>.
- Bor R, Miller R, Goldman E, Scher I. The meaning of bad news in HIV disease: Counselling about dreaded issues revisited. *Counsel Psychol.* 1993;6:69–80, <http://dx.doi.org/10.1080/09515079308254494>.
- Buckman R. *Breaking Bad News: A guide for Health Care Professionals.* Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1992. p. 15.
- Adebayo PB, Abayomi O, Johnson PO, Oloyede T, Oyelekan AA. Breaking bad news in clinical setting — health professionals' experience and perceived competence in Southwestern Nigeria: A cross sectional study. *Ann Afr Med.* 2013;12:205–11, <http://dx.doi.org/10.4103/1596-3519.122687>.
- Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: Application to the patient with cancer. *Oncologist.* 2000;5:302–11, <http://dx.doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>.
- Rabow MW, Mc Phee SJ. Beyond breaking bad news: How to help patients who suffer. *West J Med.* 1999;171:260–3.
- Fallowfield L, Jenkins V. Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. *Lancet.* 2004;363:312–9, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15392-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15392-5).
- Ponte J, Perpiñán S, Mayo ME, Millá MG, Pegenaut F, Poch-Olivé ML. Estudio sobre los procedimientos profesionales las vivencias y las necesidades de los padres cuando se les informa de que su hijo tiene una discapacidad o un trastorno en el desarrollo. La primera noticia. *Rev Neurol.* 2012;54 Suppl 1:S3–9, <http://dx.doi.org/10.33588/rn.54S01.2012006>.
- Vargas Aldecoa T. La ética en la comunicación del síndrome de Down. *Cuad Bioet.* 2019;30:315–29, <http://dx.doi.org/10.30444/CB.42>.
- Flores-Funes D, Aguilar-Jiménez J, Lirón-Ruiz RJ, Aguayo-Albasini JL. ¿Comunicamos correctamente las malas noticias en medicina? Resultados de un taller de formación basado en videos y debriefing. *Educ Med.* 2020;21:118–22, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2018.07.005>.
- Eggy S, Alfonso N, Rojas G, Baker M, Cardozo L, Robertson RS. An assessment of residents' competence in the delivery of bad news to patients. *Acad Med.* 1997;72:397–9, <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-199705000-00023>.
- Reynolds M. No news is bad news: Patients' views about communication in hospital. *Br Med J.* 1978;1:1673–6, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.1.6128.1673>.
- Supe AN. Interns' perspectives about communicating bad news to patients: A qualitative study. *Educ Health (Abingdon).* 2011;24:541–7.
- Mirón-Canelo JA, Iglesias-de Sena H, Alonso-Sardón M. Valoración de los estudiantes sobre su formación en la Facultad de Medicina. *Educ Med.* 2011;14:221–8, <http://dx.doi.org/10.4321/S1575-18132011000400005>.
- Silverman J, Kurtz S, Draper J. *Skills for Communicating with Patients.* Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
- López-Roldán P, Fachelli S. *Metodología de la investigación social cuantitativa.* Bellaterra, Barcelona: Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona; 2015.
- Lentner C. Introduction to statistics. En: *Scientific Tables.* 8th edition. Switzerland: Ciba-Geigy Ltd; 1982. p. 209.
- Mirón-Canelo JA, Sáenz-González MC. Valoraciones y opiniones de los estudiantes de medicina sobre la formación del pregrado. *Educ Med.* 1999;2:53–8.