

# ¿Un radiólogo empático?

P. Malmierca Ordoqui<sup>1</sup>, A. Paternain Nuin<sup>1</sup>,  
A. C. Igual Rouilleault<sup>1</sup>, I. Soriano<sup>1</sup>, L. García del  
Barrio<sup>1</sup>, P. Domínguez Echávarri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/ES.

# Objetivos docentes

- Revisar la importancia del papel de los valores humanos en el “puesto de trabajo del radiólogo”.
- Recomendar consejos prácticos para conseguir una comunicación eficaz y recuperar la humanidad en radiología.

# Introducción

- Todos hemos vivido, vivimos o viviremos **situaciones inesperadas** a lo largo de nuestras vidas. Y si no somos nosotros, serán nuestras familias. Cuando parece que todo va bien, de repente, aparece la enfermedad. No importa quién seas, lo que tengas o de dónde seas.
- **Ponerse enfermo no hace distinciones.** Y a veces, la enfermedad es especialmente cruel cuando llega y nos dice "hola, aquí estoy y vengo a cambiarte la vida".
- Podemos tener a nuestro alcance **los mejores medios**, los mejores hospitales, la mejor tecnología y, sin embargo, **no es suficiente.**
- Los servicios se encuentran masificados, existe una gran sobrecarga asistencial y necesitamos reflexión y objetividad. Por todo ello, a menudo tendemos a aislarnos.
- Tenemos que ser conscientes de que personas a quienes apenas conocemos nos abren su intimidad. Los pacientes llegan con miedo a nuestras manos con alguna sospecha diagnóstica, o simplemente por prevención, y se van con un diagnóstico que podría marcar sus vidas.
- La **empatía** es la capacidad de comprender y compartir los sentimientos del otro. Como seres humanos, necesitan sentirse tratados como tal. **Acompañar en el momento diagnóstico**, es tan esencial como la tecnología que utilizamos.

# Revisión del tema

- En nuestro día a día existe algo **oculto a los sentidos**, que debemos aprender a cuidar.
- Algunos autores lo definen como “el cuidado de lo invisible”, lo subjetivo, lo emocional, lo intangible.
- Este cuidado de lo invisible tiene tres patas fundamentales que son: **el paciente, la familia y los profesionales.**
- Los cuerpos duelen, pero ese dolor se calma con analgésicos.
- Sin embargo, las personas (el paciente, su familia y los profesionales) sufrimos y, a ese **sufrimiento**, hay que saber prestarle la atención necesaria.



# Medicina basada en valores

- Otros autores hablan de la práctica basada en valores, que consiste en **unir la ciencia con las personas**. Así como se habla de medicina basada en la evidencia, hoy también se habla de esta **medicina basada en valores**, que trata de no perder de vista el **lado humano** de nuestra profesión.

La práctica basada en valores,  
unir la ciencia con las personas...

Práctica  
basada en  
valores

Práctica  
basada en  
evidencia



- Estudia las expectativas de los pacientes en cuanto a las **habilidades interpersonales** de los profesionales.
- Los pacientes no son competentes para evaluar las habilidades técnicas y por ello responden principalmente a las habilidades interpersonales.

## Habilidades interpersonales:

- Cortesía
- Amabilidad
- Buena capacidad de **comunicación**: explicando los procedimientos, contestando a sus preguntas, explicando los hallazgos.

**Preocupación por la comodidad del paciente.**

# Empatía

- La Real Academia Española define la empatía como la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos.
- La empatía requiere **tomar conciencia de las necesidades** de los demás, tener la **capacidad y la habilidad de responder** a ellas y, el realizar el **esfuerzo necesario por comprenderles**.
- En definitiva, se trata de ponerse en el lugar del otro e intentar entender la situación desde ahí.

# Radiología humanizada

- Una radiología humanizada requiere auténtica empatía: ver y sentir la situación desde el punto de vista del paciente.

“Los pacientes quieren una relación personal con su médico, una buena comunicación y, sobre todo, empatía.” – James Rickert, cirujano ortopédico.

“Es imposible centrarse en el paciente sin romper el molde donde los pacientes son considerados como una radiografía de tórax o una RM del hígado”. - Mark S. Lerner.

# Retraimiento: nuestra debilidad

- Cada especialidad tiene sus “hándicaps” a la hora de hablar de empatía y, en el caso de los radiólogos, nuestra mayor debilidad es el autismo.
- La **naturaleza reflexiva** de nuestro trabajo y la **sobrecarga asistencial** hacen que busquemos el **aislamiento**.
- Tendemos a ver al clínico y al paciente como alguien molesto que **interrumpe nuestra concentración** y, tendemos así a huir del contacto con ellos o de cualquier tipo de empatía con sus necesidades.
- Sufrimos la tentación de **no implicarnos** en los procesos clínicos y en la gestión de enfermedades, aislándonos de los problemas de pacientes y clínicos.
- Los radiólogos solemos mantener un **estado continuo de objetividad** porque creemos que acercarnos a los pacientes y reconocer sus emociones disminuirá nuestra capacidad de proporcionar una atención eficaz.

- Trabajo **reflexivo** y **sobrecarga**: **aislamiento**.
- Clínico y paciente: alguien **molesto**.
- Huir del contacto** con ellos o de la empatía.
- No implicarnos** en procesos clínicos y gestión de enfermedades.
- Nos aislamos** de problemas.
- Estado continuo de **objetividad**, si no disminuirá la eficacia.

# Humanidad en radiología

- Los pacientes necesitan sentirse tratados **como personas humanas**.
- Llegan a nuestras manos con alguna sospecha o, simplemente por prevención, esperando buenas noticias, y salen con **un diagnóstico que puede marcar sus vidas**.
- Irrumpimos en la **intimidad** de personas a quienes apenas conocemos.
- **Masificados los servicios** de radiología y acostumbrados a recordar más las enfermedades que las caras de los pacientes; deberíamos hacer un **esfuerzo por recordar a los pacientes** por su nombre e intentar acordarnos de sus vidas, esas que interrumpimos bruscamente con nuestros diagnósticos. Ellos nos recuerdan, son **momentos inolvidables**.
- **Acompañar** humanamente, con delicadeza, en el momento del diagnóstico y tener en cuenta sus miedos es tan imprescindible como la tecnología que utilizamos.

- Irrumpimos en la intimidad de los pacientes.
- Diagnóstico que marca su vida, momentos inolvidables.
- Recordar sus nombres, sus caras, sus vidas.
- Trato humano, imprescindible, como la tecnología.



# Humanidad en radiología

- De nada sirven brillantes diagnósticos si no nos ganamos la **confianza** de nuestros pacientes y sin herramientas de comunicación.
- **Escuchar al paciente** es la primera herramienta para que el diagnóstico sea preciso y brillante.
- Tratar al paciente **como si fuera un miembro de nuestra familia** es el mejor método de garantizar el trato humano y ponerse en su piel.
- Los pacientes esperan nuestros diagnósticos con una mezcla de esperanza y miedo. Una simple sonrisa, una caricia o una palabra pueden dulcificar su experiencia y su paso por nuestros servicios.
- Quizás el peor día de sus vidas puede llegar a ser recordado con cariño, depende de nosotros.

- No sirven brillantes diagnósticos sin comunicación ni confianza.
- Escuchar.
- Tratarle como si fuera un familiar:** garantía de trato humano.
- Una sonrisa o una palabra.
- El peor día de su vida, recordado con cariño.

# Radiología en la vida real

- ¿Cómo podemos llevar a la práctica todo esto que suena tan bien?
- En la vida real los resultados de las imágenes pueden ser **ambiguos**. Sin embargo, los pacientes necesitan un diagnóstico claro. Si no fuera posible, tendríamos que intentar explicar el porqué de la **manera más sencilla**, adaptándonos a su **capacidad de comprensión**, tomándonos el tiempo necesario para ser claros.
- Algunos de nuestros pacientes están comprensiblemente temerosos y ansiosos de escuchar nuestras explicaciones. Aunque en muchas ocasiones corresponde al clínico comunicar las noticias al paciente, nosotros podemos **mantenerlos al corriente**: les ayuda a manejar mejor sus emociones.
- **Escuchar** es crucial y aunque suponemos que lo hacemos la mayoría de los médicos, las investigaciones dicen lo contrario.

- Resultados ambiguos, **diagnóstico claro**.
- Si no es posible, explicar el porqué de la **manera más sencilla**.
- Tiempo necesario** para ser claro.
- Pacientes temerosos. Ansiosos de escuchar explicación.
- Mantenerlos al corriente, ayuda a manejar emociones.
- Escuchar** es crucial.

# Radiología en la vida real

- Hoy en día, cada vez más radiólogos **“salen de la oscuridad”** para interactuar con los pacientes.
- Pero la interacción no es beneficiosa por defecto, hay que entrenarse. Es importante **optimizar las primeras impresiones**: saludar con una sonrisa cálida y contacto visual, si es posible, estrechando la mano con firmeza, puesto que proporciona seguridad.
- Sabemos que tenemos una severa **presión de tiempo** pero el peor lugar para tratar de ahorrar ese tiempo es en las conversaciones con los pacientes.
- Si ven que tenemos prisa por terminar y pasar al siguiente paciente, no se sentirán cuidados, no les daremos lugar a que nos puedan dar más información necesaria, no nos ganaremos su confianza.
- Tenemos que tomarnos nuestro tiempo para explicar y darles tiempo a los pacientes para hacer preguntas y expresar sus preocupaciones.
- Y, recordad, todo empieza con empatía.

- Optimizar primeras impresiones. Empatía.
- Falta tiempo, no ahorrarlo en la conversación con el paciente.
- Tiempo para explicar y dejarles hacer preguntas.
- Ojo con la prisa por terminar, no se sentirán cuidados.

## Del dicho al hecho

- Siendo conscientes de esa empatía necesaria para conseguir una radiología humanizada, hay que practicar para hacerla real.
- Una vez que se logra la empatía, es crucial aprender a comunicarnos de manera efectiva. No es excusa que “los clínicos son quienes deberían dar la información a los pacientes”.
- Para ello necesitamos **practicar y ser enseñado**, de la misma manera que aprendemos los aspectos técnicos de la radiología.

ENSEÑA A  
TU HIJO A  
TENER  
EMPATÍA



- ¿Cómo aprendemos a **comunicarnos de forma eficaz**?
  - Practicando. Entablar conversación con los pacientes.
  - Discutiendo con nuestros compañeros y docentes cómo se puede mejorar la calidad de la comunicación en las distintas situaciones.
  - Observando los colaboradores cómo los residentes interactúan con pacientes.
  - Realizando críticas constructivas.

# Rasgos de los comunicadores eficaces

## Sensibilidad

- Delicadeza en el trato, igual que nos gustaría que trataran a nuestros familiares.
- Ej: a la hora de informar sobre distintos consentimientos, no ser brusco al explicar todas las potenciales complicaciones.

## Cortesía

- Se refiere a los buenos modales.
- Ej: preguntar el nombre del paciente e identificarse. No entrar, realizar la prueba e irse sin dirigir la palabra al paciente.

## Compasión

- Intentar aliviar el sufrimiento.
- Ej: explicar también a los pacientes, no solo al residente, no son “ratas de laboratorio”.

## Oportunismo

- Conocer las circunstancias y adaptar el acercamiento.
- Ej: un comentario inapropiado puede destruir la confianza.

## Honestidad

- Actuar rectamente, sin doblez ni engaño.
- Ej: reconocer los errores y pedir perdón, no ocultarlos ni maquillarlos.

## Franqueza

- Expresarse con sinceridad y claridad.
- Ej: dejar tiempo para que pregunten, dar explicaciones sencillas y claras, ayudarles a preguntar y a entender.

# 10 Consejos prácticos

- Dar la mano, averiguar su nombre y del acompañante así como su relación. Ej: nadie quiere referirse a la madre como abuela

## Presentarse



- **Dirigirse a ellos por su nombre**, tratando de usted

## Preguntar su nombre



- Hablar con alguien que no mira a los ojos da la impresión de que esté evitando algo

## Establecer contacto visual



- Coger de la mano, tocar el hombro si tienen miedo, no hay palabras que lo puedan sustituir.

## Tocar al paciente



- Cuando la espera ha sido especialmente larga, ofrecer alguna explicación. Disculpase

## Averiguar cuánto ha esperado



- Da la tranquilidad de que el radiólogo "ha hecho su tarea" y da la oportunidad de ampliar o aclarar información relevante

## Transmitir conocimiento de la historia



- Explicar brevemente cualquier prueba o procedimiento en lenguaje que puedan entender. Explicar la razón por la que se realiza

## Lenguaje comprensible



- Tomarse tiempo para responderlas. Incluso puede ser apropiado admitir "no lo sabemos", ser sinceros.

## Preguntar si tiene alguna duda



- Prestando al paciente toda la atención, indivisa.

## Escuchar



- Decir a los pacientes y familia que se está haciendo un buen trabajo significa más para ellos que para el equipo y mejora su capacidad para afrontar malas noticias

## Expresar respeto y admiración



# Recordad

1. Quizás el peor día de sus vidas puede llegar a ser recordado con cariño, depende de nosotros.
2. La **empatía** y la **buena comunicación** son fines en sí mismas, no se trata de buscarles beneficios.
3. Una comunicación efectiva y una buena relación con el paciente están en el núcleo de lo que supone ser un buen médico, algo a lo que todo buen radiólogo aspira.
4. Tenemos que **recuperar el poder de los sentidos**, que la objetividad científica y la velocidad en el trabajo han hecho que lo dejemos a un lado:

- Volver a **mirar**, también lo que no se ve.
- Volver a **escuchar** lo que se dice y lo que no se dice.
- Volver a **oler y palpar las necesidades** de los pacientes, de las familias y de los profesionales.

# Conclusión

- Podemos tener los mejores medios, los mejores profesionales, la mejor tecnología, pero a veces nos falta

EL MEJOR TRATO HUMANO

- Sin embargo, la buena noticia es que

DEPENDE DE NOSOTROS



# Referencias

1. Values-based practice in diagnostic & therapeutic radiography. A training template.
2. Atención centrada en el paciente en radiología. Radiology 26 septiembre 2017
3. Patient Communication: What to Teach Radiology Residents. Richard B. Gunderman. AJR:177, julio 2001
4. Una guía para la práctica basada en valores en radiología. Carestream. 17 mayo, 2019
5. Comunicación en el departamento de radiología: radiólogos y pacientes. Revista chilena de Radiología 2003.
6. Humanizando el servicio de radiología.
7. El cuidado de lo invisible. TED-x Valladolid. Gabriel Heras.

!!!MUCHAS GRACIAS!!!  
([pmalmierca@unav.es](mailto:pmalmierca@unav.es))