

Sistema de acciones de capacitación para la comunicación terapéutica con cuidadores de enfermos oncológicos

Training actions system for the therapeutic communication with family caregivers of oncological patients

Clara Medero-Collazo^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-9857-0532>

Arahí Sixto-Pérez²  <https://orcid.org/0009-0002-6179-0272>

Leticia Cabrera-Benítez³   <https://orcid.org/0000-0003-4561-3081>

Marlene Secada-Jiménez⁴  <https://orcid.org/0000-0003-0712-8333>

Maryoris Lequen-Mengana⁵  <https://orcid.org/0009-0006-3161-0049>

Yakelin Poey-Medero⁶  <https://orcid.org/0009-0003-2576-5624>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Facultad de Enfermería Lidia Doce. La Habana, Cuba.

³ Centro de Inmunología Molecular. La Habana, Cuba.

⁴ Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

⁵ Policlínico Docente Carlos Verdugo Martínez. Matanzas, Cuba.

⁶ Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: claram.mtz@infomed.sld.cu



RESUMEN

Introducción: Los profesionales de enfermería comunitarios establecen una relación de ayuda con cuidadores familiares de enfermos oncológicos, fundamentada en los principios de la comunicación terapéutica. Esto exige conocimiento, capacidades y habilidades para hacer valoraciones, desplegar actitudes empáticas y sensibles, y proporcionar un acompañamiento que ayude a reducir la incertidumbre, la sensación de soledad y el sufrimiento.

Objetivo: Elaborar un sistema de acciones de capacitación para la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería comunitaria con cuidadores familiares de enfermos oncológicos.

Métodos: Se efectuó una investigación de desarrollo en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas en el año 2022. Se seleccionó una muestra intencional de 24 enfermeras de consultorios del médico y la enfermera de la familia. La investigación se estructuró en tres etapas: primera, diagnóstico del nivel de conocimiento y habilidades; segunda, diseño del sistema de acciones de capacitación que responde a las insuficiencias diagnosticadas, y tercera, el sistema de acciones se sometió a la valoración de un grupo de expertos.

Resultados: El diagnóstico evidenció vacíos en el conocimiento, y falta de correlación para ejecutar una comunicación terapéutica, desde la concepción holística, con familiares cuidadores de enfermos oncológicos.

Conclusiones: El sistema de acciones de capacitación propuesto es una alternativa que responde a la insuficiencia diagnosticada. Se sometió a la valoración por criterio de expertos; en sentido general alcanzó una calificación de muy adecuada, lo que demuestra la aplicabilidad y factibilidad para su introducción.

Palabras clave: comunicación terapéutica; cuidado; enfermos oncológicos; superación profesional; enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Community nursing professionals establish a helping relationship with family caregivers of oncological patients, based on the principles of therapeutic communication. This requires knowledge, skills and abilities to make assessments, display empathetic and sensitive attitudes and provide support that helps reduce uncertainty, feelings of loneliness and suffering.

Objective: To develop a system of training actions for therapeutic communication of community nursing professionals with family caregivers of oncological patients.

Methods: A development research was carried out at Matanzas University of Medical Sciences during 2022. An intentional sample of 24 nurses from doctor's and family nurses' offices was selected. The research was structured in three stages. First, diagnosis of the level of knowledge and skills; second, design of the system of training actions that



responds to the diagnosed deficiencies, and third, the system of actions was submitted to the assessment of a group of experts.

Results: The diagnosis showed gaps in knowledge, and a lack of correlation to execute therapeutic communication, from a holistic conception, with family caregivers of cancer patients.

Conclusions: The proposed system of training actions is an alternative that responds to the diagnosed insufficiency. It was subjected to evaluation by expert criteria; in general sense it achieved a very adequate rating, which demonstrates the applicability and feasibility of its introduction.

Key words: therapeutic communication; care; oncological patient; professional improvement; nursing.

Recibido: 01/02/2024.

Aceptado: 08/11/2024.

INTRODUCCIÓN

Dentro del rol profesional del enfermero, la comunicación terapéutica se convierte en una base fundamental para el cuidado de familiares que acompañan enfermos, pues permite profundizar en sus estados de ánimo y necesidades; además, es necesaria para interpretar cómo se manifiestan sus conductas, lo que demanda del establecimiento de un clima de confianza.⁽¹⁾

La comunicación terapéutica debe ser percibida como centro en los cuidados; sin embargo, en muchas ocasiones no se considera su valía y puede verse afectada por el déficit de tiempo, la sobrecarga de trabajo y la falta de entrenamiento.⁽²⁾

En este sentido, la utilización de una comunicación terapéutica consigue ayudar a superar el miedo, aliviar el sufrimiento y modificar las sensaciones de soledad; cuando esta no es adecuada, el profesional de enfermería no percibe la incertidumbre que están viviendo los cuidadores familiares.

Los profesionales de enfermería asumen una responsabilidad: la preparación de los cuidadores familiares. Este intercambio se convierte en un recurso terapéutico, tarea que exige conocimiento, capacidad para hacer valoraciones, habilidades para desarrollar actitudes empáticas y sensibles, a fin de proporcionar un acompañamiento efectivo y un cuidado personalizado.^(3,4)

Algunos autores de la bibliografía consultada opinan que en la etapa de formación de los profesionales de enfermería, persiste la tendencia hacia una enseñanza centrada en los aspectos técnicos, lo que repercute en falta de entrenamiento y limitada exigencia en el



desarrollo de habilidades comunicativas. Por su parte, las autoras de esta investigación corroboran lo anteriormente expuesto, manifestando que los graduados deben acceder de forma gradual y continúa a la ampliación de sus saberes; sin embargo, durante la investigación, no se constató la existencia de actividades de capacitación sobre la temática objeto de estudio.⁽⁵⁾

La presente investigación tiene como objetivo elaborar un sistema de acciones de capacitación para mejorar la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería con cuidadores familiares de enfermos oncológicos.

MÉTODOS

Se efectuó una investigación de desarrollo en la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Juan Guiteras Gener, de Matanzas, en el período enero-diciembre de 2022. Se seleccionó una muestra intencional, conformada por 24 enfermeras de consultorios del médico y la enfermera de la familia, del municipio de Matanzas. Se excluyeron enfermeras con menos de cinco años en el trabajo en el consultorio.

La investigación se estructuró en tres etapas: primera, diagnóstico del nivel de conocimiento y habilidades; segunda: diseño del sistema de acciones de capacitación que responde a las insuficiencias diagnosticadas, y tercera: el sistema de acciones se sometió a la valoración de un grupo de expertos.

Sobre los métodos empíricos utilizados, se aplicó una encuesta para evaluar conocimientos teóricos y prácticos relacionados con la comunicación terapéutica, lo que permitió caracterizar al profesional de enfermería: superación recibida y conocimiento en el manejo de las técnicas de comunicación terapéutica, elementos básicos, diferencia entre comunicación terapéutica y comunicación social, habilidades y condiciones para desarrollar una adecuada comunicación terapéutica.

Los resultados fueron expresados mediante el empleo de una escala cualitativa: muy adecuado (MA), adecuado (A), inadecuado (I).

Se realizó una entrevista a un grupo focalizado de 9 profesionales de enfermería, lo cual permitió identificar opiniones sobre las limitaciones en la actuación de los enfermeros. Se incluyó profesionales de enfermería con diversidad de conocimientos en la atención primaria de salud. Se tuvo en cuenta su calificación profesional (licenciado en Enfermería, especialista de primer grado en Enfermería Comunitaria, máster en Ciencias, doctor en Ciencias de la Enfermería).

El sistema de acciones de capacitación se validó mediante juicio de 25 expertos, con un nivel de competencia entre medio y alto. Se determinó el coeficiente de competencia (K), con la fórmula $K = (Kc+Ka)/2$, al considerar la autovaloración que hicieron en consulta sobre su nivel de conocimiento en torno a la investigación. El diseño del sistema de acciones capacitantes se realizó evaluando los siguientes indicadores: nivel de fundamentación teórica y organización; nivel de correspondencia entre los temas propuestos, de acuerdo a las insuficiencias diagnósticas y el tratamiento desde la educación avanzada; nivel de contribución del programa de capacitación en la



apropiación de conocimientos, y habilidades prácticas y actitudes para el logro de la comunicación terapéutica.

Se emplearon métodos estadísticos. Los datos obtenidos fueron procesados a través de la estadística descriptiva con distribución de frecuencias absoluta y relativa. Se procesaron en el programa estadístico IBM SPSS versión 18.0. Se empleó la triangulación de fuentes en el análisis cualitativo de los datos obtenidos.

Además, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes en el estudio, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación y se les informó la posibilidad de retirarse de la misma si fuese su voluntad. El desarrollo de la investigación contó con la aprobación del Comité de Ética institucional. Los datos obtenidos fueron procesados solo por los investigadores en anonimato, se pusieron en práctica los principios éticos de la institución y se acogió la ejecución de la investigación a los principios estipulados en el Código de Núremberg (1947) y en la Declaración de Helsinki (1989).

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de los enfermeros comunitarios en cuanto a años de experiencia en el consultorio. El 79,16 % de las enfermeras poseen más de 15 años. De acuerdo al nivel de conocimiento, el 62,5 % es adecuado.

Tabla 1. Distribución de los enfermeros comunitarios según años de experiencia y nivel de conocimiento

Conocimiento	Años de experiencia en consultorios						Total	
	6-10		10-15		Más de 15		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
Inadecuado	1	4,16	2	8,33	6	25	9	37,5
Adecuado	-	-	2	8,33	10	62,5	17	70,8
Muy adecuado	-	-	-	-	3	12,5	3	12,5
Total	1	4,16	4	16,6	19	79,16	24	100

En la tabla 2, se observa que el 33,3 % de los profesionales de enfermería manifestó haber recibido alguna superación relacionada con elementos de la comunicación terapéutica.



Tabla 2. Años de experiencia en consultorios y superación recibida

Años de experiencia en consultorios	Sí recibieron superación		No recibieron superación	
	No.	%	No.	%
6-10	-	-	1	4,16
10-15	1	4,16	3	75
Más de 15	7	36,8	12	63,5
Total	8	33,3	16	66,5

La tabla 3 evidencia los aspectos relativos al conocimiento de la comunicación terapéutica y sus componentes. Los resultados más significativos se encontraron en las técnicas de comunicación terapéutica (37,5 %), las condiciones para desarrollar una comunicación terapéutica (33,3 %) y las fases de una relación terapéutica (29,1 %).

Tabla 3. Aspectos evaluados en el conocimiento de la comunicación terapéutica

Aspectos evaluados	I	%	A	%	MA	%
Fases de una relación terapéutica	7	29,1	10	41,6	7	29,1
Elementos básicos de comunicación terapéutica	5	20,8	15	62,5	4	16,6
Técnicas de comunicación terapéutica	9	37,5	12	50	3	12,5
Diferencia entre comunicación terapéutica y comunicación social	2	8,3	20	83,3	2	8,3
Condiciones para desarrollar una comunicación terapéutica	8	33,3	9	37,5	7	29,1

En la entrevista a los profesionales de enfermería, estos relacionaron como dificultad el empleo de las técnicas de comunicación terapéutica y los elementos básicos. Sugirieron, como vía para solucionar las irregularidades obtenidas, la superación profesional. Se realizó la triangulación de la información, lo que facilitó la elaboración de las temáticas de capacitación.

La tabla 4 expone el plan temático con el fondo de tiempo para cada tema, y las técnicas participativas que se recomiendan utilizar en cada uno.



Tabla 4. Plan temático del programa de capacitación propuesto

Tema	Técnica participativa	Horas lectivas		
		Presencial	No presencial	Total
I. La comunicación terapéutica. Elementos de la comunicación terapéutica. Diferencia entre comunicación terapéutica y comunicación social.	La técnica "Quién eres" posibilita que cada participante se presente aportando información de quien es y qué experiencia tiene en el cuidado con familiares cuidadores de enfermos oncológicos.	8	12	20
II. Estilos de la comunicación. Barreras de la comunicación terapéutica. Adaptación y acompañamiento emocional.	Discusión grupal que presentará los resultados del análisis de la situación problemática. Se recogerán los criterios sobre la actividad mediante la técnica del positivo, negativo e interesante (PNI).	4	6	10
III. La empatía como herramienta de la comunicación terapéutica. Habilidades para desarrollar la empatía. Factores que entorpecen el desarrollo de la comunicación terapéutica.	Técnica de reflexión "Piensen en los familiares cuidadores con los que han trabajado en los últimos tiempos" y responde: ¿con cuáles de ellos te ha costado más trabajo establecer empatía? ¿Por qué? ¿Hay algún tipo de comportamiento que le cueste mostrar empatía?	4	12	16
IV. Escucha efectiva. Beneficios de una buena escucha. Recomendaciones para el desarrollo de una escucha efectiva.	Técnica de reflexión y debate, defina el significado de escucha.	4	6	10
V. Barrera de la comunicación intrafamiliar. Conspiración del silencio, sus tipos y consecuencias.	Mesa redonda. Una vez terminada, el profesor enfatiza sobre aspectos que pueden haber quedado con vacío cognitivo o de enfoque.	12	24	36
VI. Definición de relación de ayuda, actitudes básicas en la relación de ayuda. Dimensiones de la relación de ayuda.	Debate, se enfatizará en la importancia de esclarecer elementos de la relación de ayuda y su valor para el desarrollo de la intervención educativa.	4	8	12
VII. La resiliencia familiar. Factores que la promueven. Pilar de la resiliencia familiar.	Técnica de reflexión y debate. ¿Qué hacer ante las emociones del paciente y la familia? La tristeza, el desánimo, el coraje y la agresividad de trabajar con los factores de resilientes.	4	4	8

Como evaluación final, se propone la presentación y discusión del proceso de atención de enfermería. La totalidad de los expertos valoraron la propuesta de capacitación como adecuada, pertinente, factible y aplicable.



DISCUSIÓN

La comunicación es considerada como la habilidad clínica fundamental que caracteriza a un profesional competente, y es una de las mayores fuentes de satisfacción profesional. La comunicación y la relación terapéutica requieren de capacidades y habilidades por parte de los profesionales de enfermería.^(1,2)

Diferentes autores coinciden en el valor de la comunicación terapéutica: fortalece la práctica del cuidado, se transmiten sentimientos, se alivian las inquietudes, los miedos; también favorece la independencia y autonomía del profesional de enfermería. De ahí que la comunicación ayuda a fomentar el intercambio de información de las estrategias, que permiten dar solución a los problemas que giran en torno al cuidado.^(2,4)

Las autoras coinciden en que una comunicación terapéutica está caracterizada por un pensamiento terapéutico. La empatía, la escucha, la atención a las emociones y el acompañamiento, distinguen a la comunicación terapéutica de la comunicación social. Pensar, mirar, escuchar y conversar de forma terapéutica son aspectos que han sido abordados por diferentes autores y se presentan en esta investigación.^(6,7)

Se considera el valor de la empatía como instrumento para lograr un vínculo efectivo y clave, a fin de ayudar a las personas, atravesar las cortinas oscuras de la soledad que acompaña en muchas ocasiones a los cuidadores familiares, identificar alteraciones emocionales y espirituales, aliviar el sufrimiento y proporcionar acompañamiento emocional.⁽⁸⁾

La identificación de necesidades de aprendizaje resultó ser la base para la organización del sistema de capacitación, al considerarla como eje fundamental del programa; tiene un carácter determinante y permanente en la práctica profesional. Similares criterios han sido expresados por otros autores, quienes consideran que la educación debe ser permanente.^(9,10)

Se sugiere el empleo de técnicas participativas, por su valor para estimular la conciencia crítica y reflexiva, y por su capacidad de ser un agente de cambio y construcción de conocimientos. Además, consideran que estimular la participación propicia la construcción colectiva del conocimiento, teniendo en cuenta la teoría de la educación para adultos y la de la educación de avanzada.⁽¹¹⁾

El uso de las técnicas participativas o de búsqueda de consenso, posibilita a los participantes aprender haciendo. El aprendizaje se convierte en una situación vivencial: desde sus experiencias vividas y modelos cognitivos, al análisis, la colaboración y la comunicación entre los participantes.^(12,13)

Se opina que los elementos de la teoría del aprendizaje social, del psicólogo Albert Bandura, se convierten en guía metodológica para el trabajo de los docentes en el logro de un aprendizaje constructivo. Se asume que cada acción orientada por el profesor desencadena un sistema de operaciones en los cursistas y las transformaciones en el objeto de la acción; además, precisan de exigencias y condiciones para cumplimentar el sistema de acciones capacitantes.^(14,15)

Las autoras concluyen que se evidenció los comportamientos de la comunicación



terapéutica y las relaciones de ayuda de los profesionales de enfermería con cuidadores familiares de enfermos oncológicos. El análisis interpretativo de las valoraciones aportadas por los expertos, demuestra la validez de la propuesta, considerándola adecuada, pertinente, factible y aplicable, al resaltar su trascendencia para el perfeccionamiento de la comunicación terapéutica y las relaciones de ayuda de dichos profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saavedra Chinchayán M, León Montoya G, Dávila Guerrero A. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enferm glob* [Internet]. 2021 [citado 06/04/2024];20(61):363-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es
2. Florez-Escobar IC, Castellanos-Fuentes YE, Quemba-Mesa MP, et al. Comunicación terapéutica y terapia narrativa: aplicaciones en el cuidado de enfermería. *Rev Cienc Cuidad* [Internet]. 2023 [citado 04/04/2024];20(3):74-87. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3854>
3. Medero-Collazo C, Lauzurica-González A, Ávila-García M, et al. Estrategia de capacitación para el mejoramiento del autocuidado en familiares cuidadores de enfermos oncológicos. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2021 [citado 20/09/2023];43(6). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4604>
4. Valverde Marques dos Santos S, Carnevalli Motta AL, Rezende Dázio EM, et al. Entender el sentido de los cuidados en enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2015 [citado 20/02/2022];31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300008
5. Cruz Caballero BA, Reiner Hernández L, González Delgado Y, et al. Sistema de acciones con enfoque bioético a cuidadores de pacientes oncogeriátricos con ingreso domiciliario. *Acta Méd Centro* [Internet]. 2020 [citado 16/08/2023];14(4). Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1253>
6. Hermosilla-Ávila A, Sanhueza-Alvarado O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2020 [citado 29/06/2024];11(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/782>
7. García-Aburto GC, Ruiz-Montes PY, Cuevas-Cancino JJ, et al. Impacto de una intervención psicoeducativa en la habilidad para el cuidado, del cuidador principal del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 [citado 06/04/2024];26(1):34-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000100004&lng=es



8. Cuevas Cancino JJ, Moreno-Pérez NE, Jiménez-González MJ, et al. Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. *Enferm Universitaria*. 2019;16(4). DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2019.4.585.
9. Ramos Vives M, Ferro González B, Mena Lorenzo JA. Caracterización del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de Enfermería, desde la formación pedagógica. *Mendive [Internet]*. 2020 [citado 04/04/2024];18(4):868-82. Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/2204>
10. Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Molina-Borges M, et al. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Rev Cubana Enfermer [Internet]*. 2020 [citado 06/04/2024];36(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3524/651>
11. Larduet-Hernández L, Hornedo-Jeréz I, Urbina-Laza O. Proceso de capacitación para mejorar el desempeño de enfermeros técnicos en el cuidado de pacientes con enfermedades hematológicas. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]*. 2023 [citado 06/04/2024];39(1). Disponible en: <https://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/1792>
12. Camacho Hernández MN, Espinosa Aguilar A, Elers Mastrapa Y, et al. Concepción del proceso de gestión en el contexto de Enfermería profesional. *Rev Cubana Enfermer [Internet]*. 2023 [citado 06/04/2024];39(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5485>
13. Cardoso Camejo L, Valdés Naranjo M, Panesso Patiño V. La teoría de la Educación Avanzada: epistemología de una teoría educativa cubana. *Varona [Internet]*. 2022 [citado 06/04/2024];(EE2022). Disponible en: <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rVar/article/view/1549>
14. Cañizares Espinosa Y, Espinosa Navarro S, Guillen Estevez AL, et al. Importancia del empleo de estrategias de aprendizaje para desarrollar una actividad de estudio eficiente. *Rev Cubana Tecnol Salud [Internet]*. 2019 [citado 06/04/2024];10(2). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1290>
15. Rodríguez-Rey R, Cantero-García M. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres Y Maestros [Internet]*. 2020 [citado 04/04/2024];(384):72-6. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Clara Medero-Collazo: conceptualización, curación de datos, adquisición de fondos, investigación, administración del proyecto, supervisión, validación y redacción del borrador original.

Arahí Sixto-Pérez: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, recursos y redacción del borrador original.

Leticia Cabrera-Benítez: conceptualización, curación de datos, adquisición de fondos, investigación, administración del proyecto y supervisión.

Marlene Secadas-Jiménez: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, recursos, validación, visualización y redacción del borrador original.

Maryoris Lequen-Mengana: conceptualización, curación de datos, investigación, *software*, supervisión y visualización.

Yakelin Poey-Medero: curación de datos, investigación, *software*, supervisión y visualización.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Medero-Collazo C, Sixto-Pérez A, Cabrera-Benítez L, Secada-Jiménez M, Lequen-Mengana M, Poey-Medero Y. Sistema de acciones de capacitación para la comunicación terapéutica con cuidadores de enfermos oncológicos. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso];46:e5587. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5587/6028>

