

Características de la comunicación en enfermería oncológica desde la visión de sus protagonistas

Characteristics of oncology nursing communication, seeing them by their protagonists

*^IMSc. Jaqueline García Rodríguez

^{II}Lic. Eurivise Rodríguez Cumbra

^{III}Lic. Diana Gil Marrero

^ILicenciada en Psicología. Máster en Trabajo Social. Profesor Auxiliar. Aspirante a Investigador. Facultad Tecnológica. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba

^{II}Licenciada en Enfermería. Aspirante a Investigador. Asistente. Facultad Tecnológica Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

^{III}Licenciada en Enfermería. Máster en Atención a la Mujer. Especialista en Enfermería de Atención Primaria de Salud. Aspirante a Investigador. Asistente. Facultad Tecnológica. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia. MSc. Jaqueline García Rodríguez

RESUMEN

Introducción: La comunicación en salud cumple funciones de gran importancia; en el caso de la enfermería oncológica tiene intenso matiz emocional. **Objetivos:** Revelar las principales características que distinguen la comunicación en enfermería oncológica, desde la visión de sus protagonistas. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica sobre la comunicación en el ejercicio profesional de enfermería oncológica, que aportó tres núcleos temáticos. Se complementó la investigación con un estudio cualitativo, fenomenológico, en una muestra de expertos compuesta por 22 enfermeros vinculados a la praxis y docencia de la enfermería oncológica. Se realizaron grupos focales en el Hospital de Oncología María Curie y en el Departamento de Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. A la transcripción del debate se realizó análisis de contenido. Cada respuesta se consideró una unidad de análisis y se establecieron siete categorías, que se asumieron como características. **Resultados:** El 100 % de los enfermeros participantes señalaron la comunicación como parte fundamental de la relación enfermero-paciente, garante de la adherencia terapéutica el 45.45 %, la participación del paciente en su proceso de recuperación el 40.90 %, y en oncología tiene características particulares por la diversidad y complejidad de las situaciones límites que enfrenta. **Conclusiones:** La comunicación en enfermería se distingue por la atención a las generalidades

ABSTRACT

Introduction: Communication in health fulfills greatly important functions; in the case of oncological nursing, it has an intense emotional modality. **Objectives:** To show the main characteristics which distinguish oncological nursing seeing them by their protagonists. **Methods:** A library research was performed about professional communication in oncological nursing, which contributed in three topic nucleus. The research was complemented by a qualitative phenomenological study, in a sample of experts formed by 22 nurses linked to praxis and teaching of oncological nursing. Focal groups were formed at María Curie Oncology Hospital and the Nursing Department of the Medical Sciences University in Camagüey. The debate was transcribed and an analysis of content was made. Each answer was considered as a unit of analysis and seven categories were established, which were considered as characteristics. **Results:** The 100 % of participating nurses showed communication as a main element in the nursing-patient interaction, which guarantee the adherence in a 45.45 %, participation of the patients in their recovering process, the 40.90 %, and in oncology it has particular characteristics by the diversity and complications of the limiting situations which faces. **Conclusions:** Communication in nursing, is distinguished by its generalities, in the professional nurse-patient relation, the recognizing of particular characteristics in Onco-

Recibido: 27/09/2021 | Aprobado: 01/01/2023 | Publicado: 17/03/2023

de la comunicación en la relación profesional de enfermería—pacien reconocimiento de características particulares en Oncología y su importancia en todas las etapas de la enfermedad tumoral. Demanda de actitudes, valores para la comunicación y produce satisfacciones.

Palabras clave: comunicación, enfermería, oncología

Descriptor: comunicación, enfermería, oncología médica

INTRODUCCIÓN

Desde el comienzo de la civilización, los seres humanos han necesitado realizar tareas para el mantenimiento de la vida, el desarrollo y continuidad del grupo.⁽¹⁾ Esto conlleva a que se realizaran acciones de cuidado, en un inicio de forma empírica, que se profesionalizan hasta convertirse en una ciencia, la Enfermería. Hoy, es "una profesión que cuida, vigila, enseña, educa, administra e investiga para el bien de la humanidad".⁽²⁾

Aunque en los inicios, la Enfermería se supedita a la Medicina, en la actualidad es una profesión autónoma, empoderada y la actuación de sus profesionales es esencial en la solución de los desafíos de salud que afectan a la humanidad.⁽³⁾

La labor de estos profesionales, que parte de fundamentos generales, puede desarrollarse en diversos contextos y niveles de atención en salud o desplegar una atención más especializada, según los servicios a los que se vinculen y las características de las personas a las que se dirigen.⁽⁴⁾

En los cuidados de enfermería influyen diversos factores: sociedad, religión, recursos disponibles y adelantos científicos.⁽⁵⁾ Mediante el cuidado, la enfermería justifica su existencia y responde a las necesidades de la sociedad.⁽⁶⁾ Así, la enfermería oncológica ha evolucionado a la par de los tratamientos oncoespecíficos y los medios diagnósticos, lo que ha fortalecido la base del cuidado prestado a estos enfermos.

Es el personal de enfermería, el que acompaña durante el desarrollo de la enfermedad tumoral y brinda cuidados humanizados, situándose más allá de la dolencia, pues, el cuidado trasciende el control del dolor y la sintomatología y contempla cuidados de soporte, apoyo psicológico y emocional, en los que la comunicación

logy and its importance in all the stages of the tumor disease. It demands behaviors, values for communication and it produces satisfactions.

Key words: communication, nursing, oncology

Descriptors: communication, nursing, radiation oncology

Los autores son del criterio que en determinados contextos la comunicación se torna diferente, particular, como en el caso de un diagnóstico oncológico, bien sea probable o confirmado, de ahí la necesidad de conocer esas particularidades. Por lo que esta investigación se propone revelar los principales elementos que distinguen la comunicación en enfermería oncológica, desde la visión de sus protagonistas.

MÉTODOS

El estudio realizado comprendió dos etapas. En un primer momento se realizó una revisión bibliográfica sobre la comunicación en el ejercicio de la enfermería oncológica. Se seleccionaron como descriptores los términos "comunicación", "enfermería", "oncología", utilizados en español e inglés y se restringió la búsqueda con el empleo de los operadores booleanos: "and" y "or". Se emplearon las bases de datos de Medline y Scielo. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2017 y 2021.

Se incluyeron aquellos que hacían referencia al rol de enfermería en la comunicación con el paciente oncológico y su familia, que expusieran particularidades, dificultades o desafíos en este campo. Se obtuvieron un total de 24 referencias de los cuales se eligieron 13. Los artículos seleccionados permitieron delimitar tres núcleos temáticos.

Luego, fue realizado un estudio cualitativo fenomenológico,⁽⁷⁾ para comprender lo que los profesionales tienen en común de acuerdo con sus experiencias en el tema, en una muestra de expertos, de ambos sexos, conformada por 22 enfermeros, vinculados a la praxis y enseñanza de la enfermería oncológica. Se escogieron como contextos del estudio el Hospital Oncológico María Curie y el Departamento de Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, elegidos por

ser instituciones insignes de la investigación, teoría y praxis de la Enfermería en esa provincia. Se seleccionaron 11 profesionales de cada institución. El estudio se realizó en el primer trimestre de 2021.

Con los profesionales escogidos por los años de experiencia, fijando un límite inferior de cinco años, se realizó un grupo focal en cada institución. Esta técnica se basa en la idea de grupos de discusión organizados sobre una temática,⁽⁸⁾ permite a los participantes expresar criterios, desde su interpretación fenomenológica. Tuvo como objetivo: obtener criterios de los participantes sobre las características de la comunicación en enfermería oncológica.

Procedimiento: se propuso el tema relacionado con la comunicación en el accionar del profesional de enfermería. Luego se realizó un resumen de lo planteado y se formuló la interrogante a debatir ¿Cuáles son los principales elementos que usted considera, distinguen la comunicación en enfermería oncológica?

Se explicó la finalidad del estudio, la posibilidad de emitir criterios sin limitación en número o tiempo y se sugirió que fueran enunciados en orden de la relevancia que se le otorgaba, aunque hubieran sido expuestos. Para el análisis de la información obtenida fueron grabados los debates para su posterior transcripción. Para facilitar la comprensión de los resultados se calculó el porcentaje de las respuestas emitidas.

En las transcripciones, se empleó el análisis de contenido cualitativo⁽⁹⁾ que identifica categorías de construcción paulatina que emergen ante varias lecturas de la información obtenida. El sistema de categoría se sustentó en los principios de homogeneidad, exclusividad y exhaustividad. Cada categoría contempla para el estudio una clasificación unitaria, aunque se reconoce que en la práctica se presentan de forma indivisible. Se delimitaron siete categorías y cada respuesta devino unidad de análisis. Se asumió que las categorías corresponden a características de la comunicación en enfermería oncológica.

Fueron respetados los aspectos éticos que rigen las investigaciones en humanos. El estudio recibió la aprobación de los Consejos Científicos de las instituciones involucradas. Se garantizó la discreción con la información obtenida y su empleo exclusivo para fines investigativos.

RESULTADOS

En la revisión bibliográfica realizada se hallaron 24 artículos sobre el tema de la comunicación en Oncología, de ellos se seleccionaron 13. La temática de los trabajos revisados se agrupó en tres núcleos temáticos:

- Cuestiones generales sobre la comunicación en oncología. Los artículos consultados ponderaron la comunicación de malas noticias, diagnóstico oncológico, pronóstico y lo relacionado con ello: quién, cuándo, cómo y en qué condiciones se informa.
- Rol de enfermería en la comunicación con el paciente y la familia. Se destaca el papel activo del personal de enfermería en este aspecto y existe coincidencia en señalar que a la enfermera se le expresan preocupaciones, se hacen preguntas y su manera de comunicarse puede interferir con el resultado deseado en el proceso de cuidar.⁽¹⁰⁾ Además, la comunicación se considera parte del liderazgo de enfermería.⁽⁴⁾

Los trabajos reflejaron inquietud por límites difusos entre lo que debe comunicar la enfermera y la necesidad de formación en temas de comunicación en oncología, por lo que se reconoce que en el paciente oncológico la comunicación adquiere connotaciones que la hacen sui generis.

- Vivencias asociadas a la comunicación con pacientes oncológicos.

Los estudios abordan situaciones concretas que aparecen en el proceso de atención. Se resalta el impacto emocional que genera el diagnóstico, no solo en pacientes y familiares,⁽¹¹⁾ el riesgo de desgaste en los profesionales,⁽¹²⁾ la influencia de la cultura en el afrontamiento de la enfermedad.⁽¹³⁾ Las dificultades de los profesionales en la comunicación con grupos específicos como los niños, personas con necesidades educativas especiales y en situaciones específicas como la conspiración del silencio y la claudicación familiar.⁽¹⁴⁾ En estos temas se enfatizaron los aspectos vivenciales o emocionales.

En la segunda etapa del estudio a partir de la interrogante formulada, se propició el debate de los participantes, con promedio de 3 intervenciones.

En la muestra predominó el sexo femenino en el 77.27 %, con una experiencia en enfermería oncológica superior a

los 8 años y con una titulación de Licenciados en el 86.36 % y de máster en 54.54 %.

En el análisis de contenido efectuado en las transcripciones se establecieron siete categorías que se detallan a continuación.

- Atención a las generalidades de la comunicación en la relación profesional de enfermero-paciente.

El 100 % de la muestra coincide en señalar la comunicación como parte fundamental de la relación enfermero-paciente, que permite expresar la intención de ayuda y declarar las acciones de cuidado. Es además un indicador de calidad del cuidado de enfermería y de la capacitación del profesional. La comunicación es comprensión, diálogo, intersubjetividad e intercambio de puntos de vista para la solución de las cuestiones de trabajo.

Es la opinión de los participantes, que asumir este criterio y ponerlo en práctica, garantiza la adherencia terapéutica en el 45.45 %, la participación del paciente en su proceso de recuperación en el 40.90% y el 63.63% redundan en el cumplimiento del principio de autonomía, aunque no es exclusivo del campo de la Oncología, si tiene gran importancia dentro de la especialidad.

- Reconocimiento de características propias de la comunicación en Oncología.

La comunicación en Oncología tiene algunas características particulares a decir de los encuestados, quienes señalaron en su totalidad que "no se trata solo de informar", "no es un acto único".

La comunicación se concibe como "un proceso gradual", que según el 59.09 % de la muestra, debe cumplir principios básicos.

"En Oncología es el propio paciente quien determina las características de la comunicación", su nivel de profundidad y la cantidad de información a compartir en uno y otro sentido. "El paciente va diciendo hasta dónde quiere saber", "uno debe estar atento a lo que él (paciente) sabe para actuar en consecuencia, de forma coherente".

El 45.45 % de los profesionales señala que el contexto otorga características, que en ese contexto se dan situaciones que constituyen puntos de inflexión en la biografía de las personas:

"El cáncer afecta también a la familia", "un diagnóstico de este tipo cambia la vida", "todo el mundo le teme al cáncer".

A decir de los encuestados, estas características repercuten directamente en su labor porque: "Las intervenciones de enfermería deben satisfacer necesidades de comunicación particulares como parte del proceso de cuidar".

El 72.72 % de los profesionales consideran en que, en algún momento de la enfermedad, los pacientes oncológicos tienen problemas de adaptación al diagnóstico, con altos niveles de malestar emocional, en esas circunstancias la comunicación dentro de la labor de enfermería es crucial, para: "valorar y establecer diagnósticos de enfermería", "planificar acciones", "promover la adherencia terapéutica", "fomentar el autocuidado", al "apoyar, comprender y cuidar".

En este aspecto los participantes del estudio coinciden en un 77.27 % que cada persona diagnosticada, reacciona de forma diferente al cáncer y sólo la comunicación permite identificar las maneras de reaccionar frente a la enfermedad, las necesidades a satisfacer y los cuidados a brindar.

Los 22 integrantes de la muestra concuerdan en apuntar que al enfermero van dirigidas muchas preguntas en relación con los tratamientos, efectos secundarios, cuidados posteriores y secuelas. El 77.27 % de la muestra señala que independiente de la finalidad de los tratamientos, los cuidados de enfermería se mantienen, por lo que la comunicación, como parte de la actuación del profesional de enfermería debe adaptarse a las diferentes etapas.

En Oncología son frecuentes la conspiración del silencio o la crisis de claudicación familiar,⁽¹⁴⁾ por lo que los profesionales de enfermería tienen una posición ventajosa para evaluar e intervenir en ellas, ya sea como miembro de equipos multidisciplinarios o actuando de manera autónoma. De allí que el 68.18% refiera que la complejidad y trascendencia de las situaciones con las que se encuentran los enfermeros. los obliga a: "profundizar" y "mejorar la comunicación".

La comunicación con la enfermera se torna personal por aspectos circunstanciales como el tiempo de evolución de los pacientes, el número de hospitalizaciones en un mismo servicio y el conocimiento que el profesional adquiere sobre el paciente y su familia. Por lo general los pacientes no sólo requieren información objetiva y neutra. y solicitan que la comunicación adquiriera simetría. El paciente puede preguntar sobre opi-

niones personales como: ¿qué haría usted en mi caso? ¿si estuvieras en mi situación que harías? Se mencionan situaciones que particularizan la comunicación en Oncología: el 90.90 % temor a recaídas, incertidumbre en cuanto al modo a desarrollar la enfermedad el 81.81 %, variables personales relacionadas con la edad, el tumor y antecedentes patológicos personales en el 68.18 %, confirmación de recidivas el 50 %, el 36.36 % tiempo de relación con los profesionales de la salud que puede llevar a una sobreimplicación emocional, certidumbre de un límite temporal y miedo a la muerte en el 31.81 % y tratamientos invasivos, mutilantes el 22.72 %.

- Importancia en todas las etapas de la enfermedad tumoral.

Cuatro de las enfermeras con más de 10 años de experiencia, comentan que la comunicación del diagnóstico ha pasado a ser elemento central en oncología y que el cuestionamiento ya no reside en "si informar o no, sino en cómo hacerlo". Esto se enmarca en los inicios del proceso de atención de enfermería y define la posterior relación de ayuda.

Con independencia de la etapa clínica, el 63.63 % plantea que "el paciente debe tener protagonismo en el proceso asistencial" y "pasar de ser mero objeto a ser sujeto de su recuperación o cuidado y eso se logra con la comunicación adecuada".

La presencia de acciones de enfermería durante todo el curso de la enfermedad, se complementa con una comunicación que "oriente, informe, apoye y reconforte". "Es esencial mantenerla en todo momento para que el paciente no se sienta abandonado", "no piense que no hay nada que hacer".

- Cumple funciones específicas.

El 95.45% considera que la comunicación permite una evaluación más exacta de las respuestas humanas del paciente y del resultado de las intervenciones de enfermería. Influye en la adhesión a tratamientos farmacológicos, en el control del dolor, el bienestar físico, funcional y psicológico. Además, facilita la detección precoz de problemas y la toma de decisiones de enfermería, favorece la empatía y aumenta la satisfacción de los pacientes. La ineficacia en la comunicación aumenta el burnout en los profesionales porque "resulta más difícil cuidar al paciente si la comunicación no es adecuada".

Otras de las funciones mencionadas se re-

fieren a disminuir las preocupaciones en el 59.09 %, transmitir información compleja en términos comprensibles en el 50.50 % y el 40.90 % en detectar situaciones que requieren una intervención especializada.

- Empleo de métodos y recursos que facilitan el proceso comunicativo.

El 86.36 % de los enfermeros cree que la comunicación requiere tiempo y espacios adecuados y añaden que "eso hace más difícil hacerlo, comunicarse con calidad", dada la "cantidad de tareas asistenciales y administrativas" que deben cumplir.

Se refiere que los pacientes en ocasiones malinterpretan las informaciones y retienen de forma parcial la información suministrada, por lo que los enfermeros optan por modelar acciones, compartimentar la información en pequeños bloques, repetir en varias ocasiones, pedir que los pacientes expongan lo que se les ha explicado, como vía para garantizar la comprensión de la información en temas muy importantes relacionados con el cuidado.

Otros recursos que se emplean son:

- "Adaptarse al ritmo del paciente".
- "Emplear el tono y ritmo de la voz para acentuar algunos aspectos".
- "Abordar los temas que preocupan al paciente", no únicamente en lo que el profesional cree que es importante.
- "Usar el silencio"
- "Resumir la información que se proporciona",
- "Fomentar esperanzas razonables"
- "Permitir la expresión emocional".

Una de las categorías establecidas se relaciona con la demanda de actitudes y valores para la comunicación. En este punto los profesionales señalaron que "es preciso ser muy humano" y que "la empatía y sensibilidad son importantes", entre 54.54 y 40.90 %.

Otra cualidad referida es la "entrega" aunque implica el "riesgo de involucrarse en situaciones muy personales", temidas o ya vividas con algún familiar. Se agregó que conlleva la "responsabilidad de comunicar y hacerlo bien", de forma "sincera", "profesional", "justa", "mantener el respeto de los límites personales y profesionales".

- Produce satisfacciones.

El 27.27% de los participantes del estudio, planteó que la comunicación en enfermería oncológica

también produce satisfacciones, la experiencia que otorga asistir a pacientes oncológicos los sitúa como "referentes para familiares y amigos".

El 54.54 % de los participantes de este estudio, a decir plantea que el hecho de que el cáncer puede aparecer casi en cualquier órgano, en cualquier etapa de la vida y la variedad de diagnósticos, síntomas, tratamientos que posee, un "reto en la actuación profesional en enfermería" y "amplía su experiencia".

El agradecimiento de los pacientes y familiares, también es referido el 90.90 % de la muestra como elemento que reconforta. El trabajo con pacientes oncológicos proporciona satisfacciones entre las que los autores destacan el "privilegio de compartir momentos intensos con los pacientes". "Pertenece a equipos de trabajo unidos y con gran prestigio". Su labor promueve una capacidad superior de resiliencia y desarrolla la gratitud y "apreciación especial de la vida".

DISCUSIÓN

Los resultados revelan que la visión de los participantes sobre la comunicación en enfermería oncológica, coincide, con los elementos identificados en la revisión bibliográfica. Cabe destacar que la revisión tiene como antecedente directo, un estudio en el 2016⁽¹⁵⁾ que delimita tres grupos de elementos que caracterizan la comunicación en oncopediatria.

No obstante, en el presente trabajo se delimitaron siete categorías, lo que supera en número a lo referido en los artículos consultados. Se considera que ello se debe a la inclusión en la muestra de enfermeros docentes y asistenciales. Además, la cultura otorga al diagnóstico un matiz particular. El cáncer es la objetivación de un mal y su anuncio se vive como condena,⁽¹⁶⁾ y el profesional de la enfermería debe rediseñar su práctica en función de atender de forma integral las necesidades.⁽¹³⁾

A criterio de los autores, el contexto en el que se produce la comunicación es generador de contenidos y sentidos, en tanto se transmiten informaciones, orientaciones con una carga emocional, que aunque subjetiva, matiza todo el proceso. De allí, que los involucrados en su atención tengan sobre sí múltiples miradas y presiones no sólo derivadas de su labor, sino de las condiciones en las que se realiza.

Los resultados de los estudios seleccionados en la revisión bibliográfica coinciden con lo señalado por los participantes, en que la mejora de la comunicación en el trabajo asistencial de en-

fermería, humaniza el tratamiento, incrementa la calidad de vida del paciente, su satisfacción y disminuye sentimientos negativos.⁽¹⁷⁾ En no pocas ocasiones los tratamientos utilizados en el control del cáncer ocasionan múltiples efectos secundarios por lo que los pacientes suponen un empeoramiento de su estado físico en lugar de una mejoría. Ello hace que algunos pacientes se sientan atemorizados y se dirijan al profesional de enfermería en la búsqueda de apoyo e información al respecto.⁽¹⁶⁾

El establecimiento de una comunicación adecuada, constituye el primer paso para establecer confianza, y en la enfermería oncológica, es una herramienta que da acceso al principio de autonomía y a la seguridad del paciente.⁽¹⁶⁾ Este elemento fue señalado más de la mitad de la muestra y connotado por los profesionales con más años de experiencia.

En pacientes oncológicos, el diagnóstico supone un impacto psicológico, el oncólogo y la enfermera son los principales referentes emocionales del paciente, incluso antes del diagnóstico.⁽¹⁸⁾

La amenaza e incertidumbre que acompañan al paciente durante a los tratamientos, pueden ser controladas en la comunicación, al aportar información sobre la intención terapéutica y gestionar de la esperanza.⁽¹⁹⁾ La comunicación permite además, la coordinación entre el equipo cuidador, la familia y el paciente, reduce el estrés y disminuye su vulnerabilidad.⁽¹⁶⁾

Entender la comunicación como transmisión de información, simplifica la relación bidireccional entre el enfermo y el profesional de la salud y los autores hacen énfasis en que este proceso no alude solo a los médicos. El significado del concepto "comunicar" va más allá de proporcionar información, plantea una expectativa participativa sobre la necesidad de construir una realidad en común.⁽¹⁶⁾

Existe coincidencia, en lo planteado por los profesionales de enfermería, en relación a la comunicación con pacientes oncológicos, se transmite información de acuerdo con las necesidades y deseos del paciente. Debe indagarse sobre nivel de información, expectativas y conseguir la colaboración para desarrollar la estrategia o plan de tratamiento, como se plantea en el Consenso de la Sociedad Americana de Oncología Clínica.⁽²⁾

Autores,⁽²⁰⁾ reconocen que la comunicación en la práctica de la oncología tiene numerosos desafíos, por la variedad de situaciones límites que

pueden enfrentar los profesionales, en algunos casos sin previa preparación. Los participantes del estudio confirman la diversidad de situaciones en los contextos personal-familiar, aunque no se señalan dificultades en la preparación.

Los resultados de un estudio⁽²¹⁾ realizado en la Universidad Complutense de Madrid, confirman que los profesionales emplean el silencio con fines heterogéneos, para promover reflexión, acompañar y para estimular la comunicación, lo que coincide con la presente investigación.

La literatura hace énfasis en la comunicación de malas noticias, que tiene su inicio en la confirmación del diagnóstico. Así, se destacan dos visiones: la visión paternalista, centrada en el médico, predominante en Europa,* en la que se oculta información y el médico, quien lidera el rol emisor de información, toma las decisiones. Esta actitud contrasta con la de países anglosajones que exigen una información mucho más centrada en el paciente.

El modelo norteamericano contempla al paciente como individuo que lidera el proceso de su enfermedad, que toma decisiones de manera autónoma, que recibe información (no solo del médico) y la integra a otras fuentes.* Este modelo en el que el paciente ha dejado de desempeñar un papel pasivo, que reconoce no solo la existencia de derechos sino de capacidades, conocimientos en ellos, es una realidad que se impone en el contexto cubano y en la práctica diaria de enfermería.

Los autores consideran que la información al paciente es una exigencia ética y un derecho que el profesional de enfermería, y el equipo sanitario, deben respetar, garantizar y cumplir.

Establecer una adecuada comunicación con pacientes oncológicos posee ventajas intrínsecas, dadas en la participación de los pacientes en su cuidado y consecuente adherencia terapéutica.⁽¹⁷⁾

La importancia de la comunicación debe concretarse en el contexto de una enfermedad oncológica. En oncología no es aceptado solo informar, es imprescindible comunicar la enfermedad tumoral en toda su complejidad: adecuación, graduación y aceptabilidad de la información. La

*Vela Valencia TI. Estrategia Educativa para Fortalecer la Autonomía en Pacientes con Cáncer en el Hospital María Curie de Camagüey. [Tesis] Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. 2011. profesión enfermería debe estar a la altura de

las exigencias de una sociedad, que no restringe la información a límites cuantitativos.⁽¹⁶⁾

Las principales limitaciones de este estudio, residen en el tamaño muestral y en la pertenencia de los sujetos estudiados al contexto universitario y de atención secundaria, lo que podría impedir que los resultados fueran contrastados con profesionales de otros niveles de atención dentro del Sistema Nacional de Salud de Cuba.

Sin embargo, para la ciencia enfermería el estudio reviste implicaciones por que aborda un tema con repercusión social y significación epidemiológica, al constituir el cáncer la segunda causa de muerte en Cuba.

Los autores consideran que, aunque la totalidad de las provincias cubanas poseen servicios o salas de hospitalización destinadas a la atención oncológica, la existencia en Camagüey de un Hospital con alcance territorial, es un elemento que otorga valor a los resultados obtenidos.

Se concluye que el trabajo realizado ha permitido establecer siete categorías coherentes con tres núcleos teóricos delimitados en la revisión bibliográfica. La comunicación en enfermería oncológica tiene como característica la atención a las generalidades de la comunicación en la relación profesional de enfermería-paciente y el reconocimiento de características propias. La comunicación posee gran importancia en todas las etapas de la enfermedad tumoral, cumple funciones específicas, emplea métodos y recursos que facilitan el proceso. Demanda de actitudes, valores para la comunicación y produce satisfacciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Allande Cussó, Macías Seda J, Porcel Gálvez A M. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Revista Enfermería Humanidades Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2019[citado 5 Ene 2023]; 55:78-84. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-relacion-enfermera-paciente-identidad-historica-metodologica-y-terapeutica-en-los-cuidados-de-enfermeria>
2. Torres Esperón JM. Paradigmas de enfermería en tiempos de COVID-19 *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2023];36(2): [aprox. 12.p.] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3677/58>
3. Gancedo González Z. NursingNow: una campaña para todos *Enferm Clin* [Internet]. 2020 [cita-

do 5 Ene 2023]; 30(1): [aprox.3p]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-nursing-now-una-campana-a-todos-S1130862119305972>

4.Castrillón MC. Liderazgo en enfermería y desarrollo disciplinar. CuidArte[Internet]. 2020[citado 5 Ene 2023]; 9(18 NúmEsp): 6-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98187#>

5.Tangarife Granada J, Muñoz Astudillo MN; Pérez Cardozo C. El rostro humano de la enfermería. Qhalikay Revista de Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 [Citado 5 Ene 2023]; 2(3): [aprox.13p]. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Qhalikay/article/view/1896>

6.Osorio M. Condiciones personales, dimensión trascendente, del enfermero para el cuidado del enfermo oncológico terminal. Identidad Bolivariana[Internet].2019 [citado 5 Ene 2023]; 3(2):[aprox.10p]. Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/68>

7.Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M P. Metodología de la investigación. 6.ed Mexico D.F: McGraw-Hill Education; 2014.

8.Mazza de Azevedo V; Melo Falcão de Oliveira NS ; Chiesa AM. O grupo focal como técnica de coleta de dados na pesquisa qualitativa: relato de experiência. Cogitare Enfermagem[Internet]. 2009 [citado 5 ;2023]14(1): [aprox.6p]. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14486>.

9.Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Revista general de información y documentación [Internet]. 2018[citado 5 Ene 2023];28(1):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/view/60813>

10.Gibson F. Children with Cancer: Communication, an Essential Component of Care[Internet]. En: Charnay-Sonnek FA. Murphy A. Principle of Nursing in Oncology.Geneva:2 Springer Nature;2019 p.12-19. [citado 5 Ene 2023]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-76457-3_20

11.Luna Y. Cómo decir malas noticias sin faltar al compromiso con la humanidad del paciente. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2019 Ene [citado 5 Ene 2023] ; 36(1):123-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100018&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.3921>

12.Fornés Vives J. Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir. Revista Española de Enfermería de Salud Mental[Internet].2020[citado 5 Ene 2023];11(8):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/86> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586270>

13.Gómez de AtencioM, Gordón de Isaacs L. Estado del arte: cuidado cultural de enfermería en mujeres con cáncer cervicouterino. Revista Enfoque [Internet].2019 [citado 13 oct 2020];25(21): 34-45. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2147>

14.Baque Hidalgo JE, Vallejo Martínez M. La Comunicación en la Relación Médico-Paciente-Familia en Cuidados Paliativos. Oncología[Internet].2019 [citado 5 Ene 2023]; 29(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140833> <https://doi.org/10.33821/449>

15.Melero Lacasia A, García Orellán R. La comunicación en la relación terapéutica entre las competencias de enfermería: análisis en el contexto de oncopediatria. Ene[Internet]. 2016[citado 5 Ene 2023];10(1) [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/599>

16.Camps Herrero C, Sánchez Hernández PT. comunicación en Oncología. Madrid: SEOM; [Internet].2014 [citado 2 sept 2021].Disponible en: <https://booksmedicos.org/comunicacion-en-oncologia/>

17.Juárez Rodríguez A. Comunicación enfermera: Una herramienta del cuidado [Tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid;2021[citado 5 Ene 2023].Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47707>

18.Cerdà Carreras RM. El duelo en el paciente oncológico[tesis]. Catalunya:Universitat Internacional de Catalunya;2020 [citado 5 Ene 2023]. Disponible en: <http://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/1674>

19.Sáenz Ramírez R A, Vargas España Á O, Calderón Molina R E. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos Universidad y Sociedad.[Internet].2018 [citado 1 sept 2021]-; 10(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

20. Gilligan T, Coyle N, Frankel R M, Berry D L, Bohlke K, Epstein R. M, Finlay E, Jackson V A, Lathan C S, Loprinzi C L, Nguyen L H, Seigel C y Baile W F. Patient-Clinician Communication: American Society of Clinical Oncology Consensus Guideline. *Journal Clinical Oncology: Official Journal American Society Clinical Oncology* [Internet]. 2017[cited 5 Ene 2023];35(31): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/jco.2017.75.2311> <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.75.2311>

21. Bengoechea C, Molinero C, Velazco C, López-Ibor B. Análisis del uso y funciones del silencio en la comunicación de los profesionales sanitarios en una unidad de oncología pediátrica *Psicooncología*[Internet]. 2021[citado 5 Ene 2023]; 18(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/74538>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses .

Citar como: García Rodríguez J, Rodríguez Cumbra E, Gil Marrero D. Medimay [Internet]. 2023 Ene-Mar [citado: 17 Mar 2023];30(1):35-43. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2038>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor
MSc Jaqueline García Rodríguez
DrC. Maidelin Muñoz Ramírez
Lic. Eurivise Rodríguez Cumbra

Contribución
Conceptualización, curación de datos, análisis formal, metodología investigación: administración del proyecto, redacción (borrador original. revisión y edición).
Curación de datos, análisis formal, investigación, redacción (borrador original. revisión y edición).
Curación de datos, análisis forma, investigación. metodología redacción (borrador original. revisión y edición).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.