

# Estrategias de la Comunicación

Phyllis G. Peterson RN MN AOCN



## CONFERENCIA

*Profesora Asistente de la Facultad de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad del Estado de Louisiana EEUU*

HEMATOLOGIA, Vol. 11 N° 2: 174-175  
Mayo - Octubre, 2007

### INTRODUCCIÓN

Para poder comunicarnos de forma eficaz con el paciente oncológico, hay que considerar todos los aspectos que afectan a la comunicación. Como enfermeras, tenemos que ser excelentes comunicadoras para poder brindar cuidado holístico a nuestros pacientes.

La atención de alta calidad de enfermería tiene aspectos de la ciencia y el arte. Tenemos que usar fundamentos teóricos para la planificación y realización del cuidado. A la misma vez, tenemos que atender y entender no solamente a las necesidades físicas, sino a las inquietudes emocionales y psicológicas del paciente. Nuestra base teórica nos ayuda a ser conscientes del efecto de las emociones y del estado psicológico hacia la salud y la comunicación en general.

### CONSIDERACIONES

Cada paciente tiene una respuesta diferente hacia el diagnóstico del cáncer. La respuesta individual puede ser producto de las experiencias previas del paciente, las creencias religiosas y su nivel de educación. Hay que tener en cuenta también el estado de la enfermedad, la presencia o ausencia de apoyo, y los valores y prioridades del individuo. La comunicación nos ofrece la oportunidad de tener un intercambio importante con nuestros pacientes. Como enfermeras, nunca estamos aburridas porque cada paciente nos enseña algo, si estamos dispuestas a escucharles.

### ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Cada paciente usa estrategias diferentes para enfrentarse con la realidad de su cáncer y puede cambiar sus estrategias durante las diferentes etapas de su en-

fermedad. Como enfermeras, tenemos que apoyar las estrategias positivas que usa el paciente. Además, hay que darse cuenta de los desafíos asociados con el diagnóstico de cáncer. El paciente hace frente a varios cambios abruptos, incluyendo la posibilidad de la muerte, pérdida del funcionamiento y efectos financieros si no puede trabajar durante su tratamiento. En la mayoría de los casos hay cambios en la imagen corporal causada por la enfermedad y el tratamiento.

Las emociones que experimenta el paciente incluyen miedo, ansiedad y duelo por la pérdida de su salud y sentimientos de inseguridad. Durante los primeros cien días después del tratamiento, el paciente trata de entender las implicancias de su enfermedad, los cambios causados por la enfermedad, la posibilidad de la muerte, y las decisiones necesarias.

Para muchos pacientes, uno de los efectos de la enfermedad y el tratamiento que causa estrés es la pérdida de control. De repente, el paciente tiene que adherirse a los exámenes diagnósticos. Hay citas múltiples con varios médicos y especialistas. Exigencias del tratamiento y los efectos adversos pueden obligar a cambios en la vida que el paciente no quiere aceptar. Cambios en la imagen corporal pueden provocar sentimientos de inseguridad, con el resultado de dificultades en las relaciones con otros.

Después del diagnóstico, muchos pacientes experimentan aislamiento social. Hay varias causas. Puede ser debido al estigma de la enfermedad, miedo, y falta de entendimiento por parte de amigos y familiares sobre la enfermedad y las discapacidades causadas por la misma.

Todos los factores relacionados al diagnóstico del cáncer causan estrés y ansiedad para el paciente. An-

siedad puede provocar dificultades con la memoria, aprendizaje y cambios en el humor. Causas de ansiedad pueden incluir dolor, náuseas y vómitos incontrolados, el suspender el tratamiento, y pérdida de relaciones con amigos y familiares. La enfermera puede ofrecer alivio y disminuir el sentido de culpabilidad con conversaciones sinceras con el paciente sobre como la enfermedad va a cambiar su vida y prioridades.

Cada vez que nos comunicamos con el paciente, tenemos que respetar la necesidad para control y autonomía. Cuando es posible, hay que proveer un sentido de control sobre su situación. Pacientes que sienten que tienen control de su situación, experimentan menos ansiedad, miedo y angustia.

La comunicación puede influir con la respuesta emocional hacia el diagnóstico. Por ejemplo, el médico debería decir la verdad con sensibilidad, pero sin quitar la esperanza del paciente. Hay también que considerar la cultura, las creencias religiosas, la presencia de apoyo social, y la personalidad del paciente.

### EL PAPEL DEL EQUIPO DE SALUD

Para tener comunicación útil y terapéutica, tenemos que empezar con una valoración de la capacidad y deseos del paciente. Por ejemplo, ¿puede el paciente entender su enfermedad y las implicancias del tratamiento? ¿Qué entiende sobre las consecuencias del tratamiento? ¿Puede el paciente razonar y analizar? Si hay deficiencias, tenemos que cambiar la comunicación con el paciente según las necesidades de este y de su familia.

Para lograr una comunicación óptima, la enfermera tiene que usar la presencia terapéutica en las interacciones con el paciente. Debe mostrar interés y empatía sincera al paciente y sus familiares. Empatía significa un entendimiento emocional. Es un intento de comprender la experiencia de la persona desde su perspectiva. Simpatía significa el compartimiento de las experiencias y sufrimiento de la persona. Simpatía puede causar agotamiento y Burnout para enfermeras y médicos. En todos los contactos, es importante mantener comunicación abierta. Investigaciones clínicas indican que pacientes que tienen información completa sobre su diagnóstico y tratamiento presentan menos miedo a lo desconocido. Siempre tenemos que decir la verdad al paciente. Van a tener mejor sentido de autonomía y control, con el resultado de menos ansiedad y agitación. Comunicación abierta ofrece más oportuni-

dad para resolver dudas e inquietudes. También ofrece manera de conocer los valores del paciente.

Preguntas útiles incluyen:

- ¿Cuál es su actitud hacia la vida?
- ¿Cuáles son sus objetivos para el futuro?
- ¿Qué le da más miedo? ¿Qué le da angustia?
- ¿Qué actividades le gusta?
- ¿Cómo percibe ud. el estado de su salud?

### COMO MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE

Las técnicas siguientes ofrecen un abordaje para lograr mejor comunicación con el paciente. Siempre hay que tener en cuenta los aspectos psicológicos y es estrés asociado con el diagnóstico de cáncer.

- Escuchar a los pacientes. Estar atento a sus historias. Mantenerse alerta con respecto a los gestos sin palabras del paciente.
- Compartir nuestro tiempo con el paciente. No evitar al paciente triste o deprimido.
- Tener empatía. Averiguar como era el paciente antes de su enfermedad y que hizo antes de su diagnóstico de cáncer.
- No hacer promesas que no se pueden cumplir.
- Brindar información útil en cada contacto.
- Descubrir algo especial y distinto de cada paciente.
- Aceptar a los pacientes como son y aprender de ellos.
- Mantener sensibilidad con las necesidades distintas de cada paciente y de culturas diferentes.
- Tocar a los pacientes para demostrarles preocupación y apoyo.
- Asegurar a los pacientes que no se les va a abandonar.
- Usar creatividad en el cuidado del paciente.
- Ponerse al nivel del paciente cuando uno le habla.
- Optimizar la privacidad del paciente.
- Siempre decir la verdad al paciente, pero no ofrecer más información de la que el paciente quiere saber.
- Permitir la expresión de cualquier sentimiento, incluyendo pena, tristeza y rabia.
- No tener miedo de mostrar tristeza al paciente, pero no de tal modo que el paciente se quede con dudas sobre nuestra capacidad de cuidarle.
- Mantener conocimiento de si mismo. Permitirnos estar triste y tener compasión.
- Ofrécele al paciente el regalo de tu presencia.