

**SENSIBILIZACIÓN EN ESCUCHA EMPÁTICA, ABORDAJE
EMOCIONAL DE PERSONAS CON ENFERMEDAD ONCOLÓGICA**

**AWARENESS ON EMPATHIC LISTENING, EMOTIONAL APPROACH TO
PEOPLE WITH CANCER DISEASE**

**SENSIBILIZAÇÃO NA ESCUTA EMPÁTICA, ABORDAGEM EMOCIONAL
ÀS PESSOAS COM DOENÇA ONCOLÓGICA**

Elvis E. Rivera T.

Unidad de Cuidados Paliativos.
Instituto Oncológico Nacional. Panamá.

kallex1105.er@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-8964-269X>

Recibido: 5 de septiembre 2024

Aprobado: 9 diciembre 2024

DOI <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v35n31.a6702>

Resumen

Introducción: En la disciplina de enfermería, la competencia blanda “escuchar” empáticamente, permite un abordaje emocional individualizado, favoreciendo a la relación enfermera-paciente. **Metodología:** la veracidad de este proyecto de intervención es con la implementación de un Programa Psicoeducativo para la escucha empática, el mismo aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá, el muestreo es por conveniencia a 6 enfermeras generalistas, recién nombradas. **Resultados:** Se aplica un Pre y Post test donde se valoran conocimientos para establecer relación de ayuda factibles y favorables, para conectar con la persona en su necesidad emocional, ofreciendo soluciones a sus interrogantes. La muestra 100% (n=6) animan a la otra persona a expresar sus sentimientos y emociones, prestan atención al lenguaje verbal y no verbal durante la conversación, 83% no recriminan, no cuestionan, no quitan la razón al otro, 17% lo realiza. Las Enfermeras involucradas en el programa señalaron que seguirán trabajando para reforzar autoconfianza, seguridad y autoestima, para reforzar las relaciones de convivencias factibles en la relación de ayuda. **Discusión:** : las herramientas ofrecidas para el desarrollo de habilidades en la escucha empática, refuerza el aprendizaje y modificación cognitiva, mejorando el dialogo; utilizando las técnicas de comunicación, para “saber qué decir, qué hacer”. En este proyecto de intervención los profesionales de enfermería animan a expresar sus sentimientos y emociones, abren ventanas para establecer comunicación abierta y muestra interés real por la persona frente a ella. **Conclusión:** el programa psicoeducativo ejecutado favorece al cuidado emocional humanizado, a través de una actitud sensible en la práctica efectiva, lo que permite establecer una conexión con la persona, para un mejor desarrollo del proceso en la calidad asistencial.

Palabras claves: empatía, escucha empática, Competencias blandas, actitud, relación enferma-paciente.

Summary

Introduction: In nursing, the soft skill “empathic listening”, enables an individualized emotional approach, enhancing the nurse-patient relationship. **Methodology:** the intervention project implemented a Psychoeducational Program for empathic listening approved by the Bioethics Committee at Universidad de Panama. A convenience sample of 6 recently appointed nurses was used. **Results:** A pre-and post-test was applied to assess the nurses’ ability to establish a feasible and favorable helping relationship, connect with patients’ emotional needs, and offer solutions to their concerns. 100% of the participants (n=6) encouraged patients to express their feelings and emotions and paid attention to verbal and non-verbal cues during the conversation. 83% of the sampling refrained from recriminating, questioning, or contradicting patients while 17% did not. The nurses involved in the program stated their commitment to reinforcing self-confidence, security, and self-esteem, to foster feasible coexistence in the helping relationship. **Discussion:** the tools offered to develop empathic listening skills, reinforce learning, cognitive modification, and effective communication techniques, to “know what to say, what to do”. In this intervention project, the nurses encouraged patients to express their feelings and emotions, to establish open communication, and to show genuine interest in the patient. **Conclusion:** the psychoeducational program promotes humanized emotional care, through a sensitive attitude in effective practice. It strengthens the nurse-patient connection, for a better development of the process in the quality of care.

Keywords: empathy, empathic listening, soft skills, attitude, patient-patient relationship.

Resumo

Introdução: Na disciplina de enfermagem, a soft skill "ouvir" de forma empática permite uma abordagem emocional individualizada, favorecendo a relação enfermeiro-paciente.

Metodologia: A veracidade deste projeto de intervenção é com a implementação de um Programa Psicoeducativo de escuta empática, o mesmo aprovado pelo Comitê de Bioética da Universidade de Panamá, a amostragem é por conveniência para 6 enfermeiros generalistas, recém contratados. **Resultados:** É aplicado um pré e pós-teste onde o conhecimento é avaliado para estabelecer uma relação de ajuda viável e favorável, para se conectar com a pessoa em sua necessidade emocional, oferecendo soluções para suas dúvidas. O 100% da amostra (n=6) incentiva a outra pessoa a expressar seus sentimentos e emoções, presta atenção à linguagem verbal e não verbal durante a conversa, 83% não recriminam, não questionam, não discordam do outro, 17% o fazem. Os enfermeiros envolvidos no programa indicaram que continuarão trabalhando para fortalecer a autoconfiança, a segurança e a autoestima, para reforçar as relações de convivência viável na relação de ajuda. **Discussão:** As ferramentas oferecidas para o desenvolvimento de habilidades na escuta empática, reforçam a aprendizagem e a modificação cognitiva, melhorando o diálogo; usando técnicas de comunicação, para "saber o que dizer, o que fazer". Neste projeto de intervenção, os profissionais de enfermagem os incentivam a expressar seus sentimentos e emoções, abrem janelas para estabelecer uma comunicação aberta e demonstram real interesse pela pessoa à sua frente.

Conclusão: O programa psicoeducativo implantado privilegia o cuidado emocional humanizado, por meio de uma atitude sensível na prática efetiva, que permite estabelecer um vínculo com a pessoa, para um melhor desenvolvimento do processo na qualidade do cuidado.

Palavras-chave: empatia, escuta empática, soft skills, atitude, relação enfermeiro-paciente.

INTRODUCCIÓN

En la disciplina de enfermería, la competencia blanda de “escucha empática” es la habilidad que permite un abordaje emocional individualizado. La enfermedad del cáncer desencadena múltiples reacciones negativas, abrumadoras y estresantes, el gran impacto que genera en la persona que lo padece y su entorno familiar hará que requieran del apoyo de un equipo multidisciplinario que incluye el profesional de enfermería. Es por ello, que Escobar, Zambrano, & Cevallos (2019) refieren que “el cáncer y su repercusión en la personalidad de quienes lo padecen, el cáncer en una gran cantidad de personas genera emociones negativas (temores, ansiedad, tristeza), la mayoría siempre reactivas como parte del propio proceso de adaptación a una nueva enfermedad, pero que requieren manejo y orientación para su canalización adecuada” (p.5).

La persona con enfermedad avanzada oncológica necesita de mucha asistencia psicológica para el manejo de las cargas emocionales; por lo que, la asistencia del profesional de enfermería puede contribuir aliviar los síntomas emocionales desequilibrados cuando existe la disponibilidad de escucharlos para ayudarles. En el 2010, Hernández en “El escuchar como elemento esencial en la psicoterapia” menciona que “la escucha como elemento esencial en la terapia implica algo más que una habilidad comunicativa del terapeuta es una disposición personal de éste para querer entender la vivencia del otro” (p. 134).

Las intervenciones del profesional de enfermería a persona con enfermedad oncológica es uno de los más difíciles en el ejercicio de la profesión, por lo que independientemente de su desempeño y competencia debe esmerarse en ofrecer calidad en la atención, aplicando principios bioéticos que se encuentran en el código de la misma disciplina, tal como se plantea en el (Código Deontológico de Enfermería Española, 2021) Capítulo III. Derechos de los enfermos y de los profesionales de enfermería, artículo 18:

Ante un enfermo terminal, la Enfermera/o, consciente de la alta calidad profesional de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el final de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos. También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que puedan afrontar la muerte, cuando ésta ya no pueda evitarse. (p.9)

En la valoración y evaluación de cada persona en situación de últimos días y/o enfermedad avanzada, florecen las necesidades más comunes de tipo físico, psicológico, espiritual y social que son propias del estado de vulnerabilidad que ocasiona su padecimiento. De acuerdo con Astudillo & Mendinueta (2005) en “Necesidades de los enfermos en el final de la vida” sugiere que “para conseguir el bienestar y ayudarlo a aceptar la enfermedad es preciso conocerlas bien, detectar sus prioridades, tratar de intervenir en todos los síntomas concretos, orgánicos, o psicosociales” (p.2).

En mi experiencia laboral, he viabilizado la necesidad emocional de comunicación, seguridad del paciente oncológico y su familia. El profesional de enfermería en su rol de atención debe aprender a ser buen oyente, practicando escucha empática, lograr el entendimiento de ideas, practicar la comunicación que permita intercambiar información precisa para aclarar diagnósticos y dudas, estableciendo una gran fidelidad en la transmisión y recepción de las ideas que contienen los mensajes transmitidos. En el 2005, Astudillo & Mendinueta en “Necesidades de los enfermos en el final de la vida” menciona que “la escucha activa, la capacidad de empatizar y la aceptación son herramientas muy eficaces de la comunicación que se pueden aprender por lo que requieren esfuerzo, comprensión y una buena dosis de concentración por parte del profesional, ya que este es quien decide qué es lo que le parece importante de lo que le dice el enfermo y qué es lo secundario o no relevante” (p. 2).

Este proyecto de intervención permite el desarrollo de habilidades para la escucha empática, en el cuidado de enfermería a través de herramientas básicas para el abordaje emocional, donde el enfermero(a) establecerá una atención de calidad teniendo presentes las necesidades emocionales del enfermo, garantizando el mantenimiento de una buena calidad de vida y un bienestar psicológico, con ausencia o alivio de problemas emocionales y la menor alteración posible en su vida personal, social y familiar.

La finalidad y novedad, implica un gran cambio en el significado de brindar cuidado en el abordaje de las emociones, a través del desarrollo de competencias a nivel cognitivo, explorando que sabe, que siente esa persona al cuidado. Por otro lado, mejora la actitud sensible en la práctica efectiva y continua de la escucha empática en la

humanización y desarrollo del proceso de calidad asistencial en el cuidado profesional del enfermero(a) en la sala de hospitalización. Tal como lo expresa Hernández, 2010. “El escuchar como elemento esencial en la psicoterapia “cuando afirma que:

El acto de escuchar siempre implica comprensión; por lo tanto, interpretación. Cuando atribuimos una interpretación a un sonido, pasamos del fenómeno del oír al fenómeno del escuchar. El prestar atención a lo que se oye implica, no sólo tomar en cuenta lo que se dice, sino también lo que no se dice, los silencios y los movimientos del cuerpo. Por lo tanto, cuando se escucha se realiza un proceso activo y complejo que va más allá de recibir información, procesarla y emitir una respuesta. Se busca comprender el significado de lo que para esa persona representa lo que está relatando. (p.134)

METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

Materiales y Métodos

El tipo de estudio consiste en un proyecto de intervención en donde se planificará, ejecutará y evaluará un programa psicoeducativo que permitirá el desarrollo de competencias de habilidades para la escucha empática en enfermeros(as) generalista, rotadores que ofrecen servicios profesionales en la sala de hospitalización de ginecología, medicina y cirugía, a personas con enfermedad oncológica avanzada. El tipo de muestreo utilizado es por conveniencia con el fin de cumplir con el objetivo propuesto.

Para cumplir con el objetivo del proyecto de intervención se implementa un programa psicoeducativo que ofrece capacitaciones teóricas (charlas y/o capsulas educativas y retroalimentación de la temática de interés), reforzados con talleres presenciales.

Para la revisión documental se realizaron búsquedas en las bases de datos Index de Enfermería, Lilacs, Redalyc y Google Scholar, Medline, SciElo, Cochrane; que luego planificamos con bases teóricas para el desarrollo de la propuesta, enfocado al punto de vista del impacto en la disciplina de enfermería y los beneficios tanto en el crecimiento personal como profesional, que luego se traduzca en calidad de vida en la atención del paciente. Por ser enfermeros rotadores en los servicios, las capacitaciones se realizan en el turno matutino, la evaluación práctica se hará en turno matutino como vespertino cuando estén en atención directa con el paciente.

Población y muestra a Intervenir:

La población que se someterá a la intervención son profesionales de enfermería generalistas nombrados en el último año 2018-2019 (N= 60), que ofrecen asistencia profesional a la persona con enfermedad oncológica. La población para la muestra es el 10%, es decir (n=6); se seleccionarán 2 enfermeros(as) generalista por sala de hospitalización, rotadores en el servicio (ginecología, medicina y cirugía) del Instituto Oncológico Nacional,

Para establecer la muestra del proyecto de intervención se requieren cumplir con algunos criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros del Instituto Oncológico Nacional.
- Enfermeros generalistas recién nombrados 2018 a 2019.
- Experiencia laboral de menos de dos años en el servicio de oncología.
- Dar su consentimiento para participar en el proyecto.
- Enfermeros con turno rotativos.
- Enfermeros en servicios profesionales en sala de ginecología, medicina y cirugía.

Instrumento del Proyecto:

Se confecciona un test aplicado a los participantes antes y después de la capacitación, pretest y posttest con el fin de evaluar los conocimientos que posee sobre la habilidad para la escucha empática. Cuenta con 11 “ítem” de verdadero y falso; 10 preguntas de selección múltiple. Por otro lado, un segundo instrumento para la observación directa, que cuenta con 20 “ítems”, que fue aplicado al final de la capacitación en horas laborables del participante, con el fin de evaluar lo aprendido en la teoría en la práctica profesional de atención directa con escucha empática en el abordaje emocional de la persona con enfermedad avanzada.

En el primer instrumento se utilizó la Escala de Evaluación de la Universidad de Panamá adaptada al test, explicada en la tabla 1 y la técnica de semáforo para clasificar los resultados según puntaje obtenido explicado en la tabla 2. Por otro lado, cuenta con una ponderación para la interpretación de los resultados, siendo así: Puntos 0-6 (Regular) necesita mejorar sustancialmente algunos aspectos del tema, para aumentar la empatía y

mejorar la relación con la propia persona. Por lo que, instrúyase sobre la escucha empática que le permitirá establecer relaciones de convivencias agradables y satisfactorias para ayudar a los demás. Puntos 8-12(Bueno) tiene algunos conocimientos del tema, pero puede mejorar considerablemente. Por lo tanto, puedes seguir trabajando para reforzar autoconfianza, seguridad en sí mismos y de autoestima; además podrás reforzar las relaciones de convivencias agradables y satisfactorias en la relación de ayuda. Puntos 14-20 (Satisfactorio) tiene conocimientos del tema, puede ofrecer más ayuda con autoconfianza con seguridad en sí mismos y de autoestima lo que permite establecer relaciones de convivencias agradables y satisfactorias a través comprender la situación ajena en la relación de ayuda (puede llegar a la compasión).

Para la creación del segundo instrumento se utiliza como referencia la Escala de Validación de Empatía Médica de Jefferson, adaptada a la atención de enfermería. Según Alcorta, González, Silvia, & Rodríguez (2005) refieren:

El grupo de la Universidad de Jefferson, del Centro de Investigación en Educación y Atención Médica (Center For Research In Medical Education and Health Care) con más de 30 años de experiencia, han desarrollado una “Escala de Empatía Médica EEM”. En su versión original en inglés, su estructura es consistente con los aspectos conceptuales de una escala multidimensional, la cual define a la empatía con base entre factores: toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para ponerse en los zapatos del paciente. Esta escala ha mostrado estabilidad en grupo de estudiantes médicos, lo que provee apoyo con la validez de construcción, además de una confiabilidad aceptable (Alfa superior a 0.80). La validez convergente ha sido confirmada por coeficiente de correlación significativos entre puntajes de la EEM y medidas conceptuales de compasión. (p.59)

Estos instrumentos son validados por tres profesionales de la salud, especialistas en atención de persona con enfermedad oncológica; enfermera Magister en Salud Mental, Psico oncólogos, los cuales poseen certificado de buenas prácticas actualizados y ofrecen servicios profesionales dentro de la institución hospitalaria.

RESULTADOS

Tabla 1

Resultados de pre-test y post-test

Participante	A		B		C		D		E		F	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Según test Puntos obtenidos	11	20	10	20	9	20	10	20	10	18	10	20
según escala evaluación UP	55	100	50	100	45	100	50	100	50	90	50	100

Nota: Total de puntos obtenidos en cada ítem evaluado en el pre-test y luego en cada punto obtenido en el post-test. Puntos obtenidos según el test oscilan 9-11 y los puntos obtenidos según escala evaluación de la Universidad de Panamá oscilan 90-100.

Tabla 2

Evaluación según técnica del semáforo y escala evaluación de la Universidad de Panamá

PARTICIPANTE	NIVEL DE CONOCIMIENTOS			
	PRE-TEST		POST- TEST	
Participante A	Rojo	55	Azul	100
Participante B	Rojo	50	Azul	100
Participante C	Rojo	45	Azul	100
Participante D	Rojo	50	Azul	100
Participante E	Rojo	50	Verde	90
Participante F	Rojo	50	Azul	100

Nota: Cada color denota una característica: color azul (excelente conocimiento del tema), color verde (Buen conocimientos del tema), color amarillo (regular conocimientos del tema), color rojo (mínimo conocimiento del tema), según la escala de evaluación de la Universidad de Panamá: 91-100 (excelente), 90-81 (bueno), 80-71 (regular) y 70-61 (mínima).

En la tabla 1, se adapta la escala de evaluación de la Universidad de Panamá, utilizada para evaluar el nivel de conocimiento sobre escucha empática en los participantes; en la cual la puntuación de 91-100 (excelente), 90-81 (bueno), 80-71 (regular) y 70-61 (mínima), y la técnica del semáforo que consta de cuatro colores, azul, verde, amarillo y rojo, se adapta a dicha escala de clasificación evaluativa en donde excelente (azul), verde (bueno), amarillo (regular) y rojo (mínima). Para el pre-test el nivel de conocimiento sobre escucha empática es mínimo ya que la puntuación obtenida

oscila entre los 45 y 55 puntos obtenidos en la prueba. Una vez ejecutada las estrategias planificadas basadas en las temáticas de: la escucha empática y su importancia en la profesión de enfermería, saber escuchar, escucha empática, técnicas básicas para desarrollarlas, sensibilización para la escucha empáticas, se aplica el post test.

Para el post-test el nivel de conocimiento sobre escucha empática es excelente y bueno, ya que la puntuación obtenida oscila entre los 90 y 100 puntos obtenidos en la prueba.

Tabla 3

Resultados de la práctica de escucha empática en la atención profesional de la enfermera

OBSERVACIÓN		TOTAL		SI		NO	
#	RESPUESTAS AFIRMATIVAS	N°	%	N°	%	N°	%
1.	Se presenta delante de la persona profesionalmente con su nombre.	6	100	6	100	0	0
2.	Presta atención al lenguaje no verbal durante la conversación.	6	100	6	100	0	0
3.	Ayuda a la clarificar sus pensamientos y sentimientos.	6	100	6	100	0	0
4.	Mantiene una postura abierta (evita cruzar brazos y piernas).	6	100	6	100	0	0
5.	Presta atención a los gestos de quien te habla.	6	100	6	100	0	0
6.	Escucha sin juzgar a la otra persona.	6	100	6	100	0	0
7.	Utiliza refuerzos positivos y lenguaje corporal abierto.	6	100	6	100	0	0
8.	Respeto los silencios de la otra persona.	6	100	6	100	0	0
9.	Se concentra en el mensaje de tu interlocutor.	6	100	6	100	0	0
10.	Guía la conversación hacia donde él o ella desean.	6	100	6	100	0	0
11.	Valida la decisión de la persona durante la conversación y realiza conclusiones.	6	100	6	100	0	0
12.	Pide a la persona que le aclare algún punto...	6	100	6	100	0	0
13.	Vuelve a redirigir la conversación hacia su origen.	6	100	6	100	0	0
14.	Anima a la otra persona para que siga hablando.	6	100	6	100	0	0
15.	Realiza preguntas con Qué, Cuándo, Dónde, Cómo o Quién.	6	100	6	100	0	0
RESPUESTAS NEGATIVAS							
16.	Atiende al teléfono mientras la otra persona le habla.	6	100	0	0	6	100
17.	Interrumpe a la persona mientras está hablando.	6	100	0	0	6	100
18.	Da lecciones o aconseja, para indicar lo que es bueno o malo.	6	100	0	0	6	100
19.	Desaprueba, cuestiona, quita la razón al otro.	6	100	5	83	1	17
20.	Juzga las emociones de la otra persona.	6	100	0	0	6	100

Nota: Resultados obtenido del instrumento aplicado para la evaluación de la enfermera en el ejercicio profesional, mientras aplica la escucha empática.

En la tabla 3, en los ítems evaluados # 1 al # 15 para respuestas afirmativas, los 6 participantes es decir el 100%, profesionalmente se presentan delante de la persona, prestan atención al lenguaje verbal y no verbal durante la conversación (los gestos de quien le habla), clarificando los pensamientos y sentimientos. Mantienen una postura abierta (evita cruzar brazos y piernas) escuchando sin juzgar ellos utilizan refuerzos positivos y respetando las pausas y los silencios de la otra persona, se concentran en el mensaje guiando la conversación hacia donde desean; por lo que, validan la decisión de la persona durante la conversación y realizan conclusiones. Al final piden a la persona que si desea aclarar algún punto; por lo contrario, vuelven a redirigir la conversación hacia su origen, animan a la otra persona para que siga hablando. En el ítem # 19 para respuestas negativas, 5 participante equivalen al 83%, no recriminan, no cuestionan, no quitan la razón al otro, en cambio 1 participante equivale al 17%, recrimina, cuestiona y quita la razón al otro, cabe resaltar que los 6 participante no atienden al teléfono mientras la otra persona le habla, no interrumpen, no ofrece lecciones o aconsejan para indicar lo que es bueno o malo, no juzgan las emociones de la otra persona.

Discusión

Este proyecto de intervención ofreció las herramientas básicas para para obtener conocimientos a nivel cognitivo, que con la práctica son de beneficio en las intervenciones de enfermería a través de la escucha empática. Estos conocimientos son muy necesarios en las ciencias de la salud, tal como lo demostraron Rozengway, García y Vallecillo en el 2017, quienes realizaron un estudio a estudiantes de medicina, odontología y enfermería relacionado a la práctica de la escucha empática. En sus discusiones manifiestan que la medición de la empatía en el personal de salud, cobra importancia por la alta demanda de atención del cliente, relacionado a las crisis emocionales secundario a una enfermedad.

En un estudio publicado por Subiela, Bellón, Celdrán, & Manzanares, (2014) en “La importancia de la Escucha Activa en la Intervención Enfermera” refieren que más de un 66% (n=30) cada una de las cuestiones planteadas sobre la escucha activa, cumplen con actitud y aptitudes ya que la relación de escucha empática médico- paciente a enfermera-paciente es de 1:10, ya que el personal de enfermería tiene más contacto con el paciente”. (p.278).

Por otro lado, el mismo estudio, (Subiela, Bellón, Celdrán, & Manzanares, 2014),

señalan que la “escucha activa” mejora nuestras habilidades de comunicación, lo cual puede contribuir a mejorar la calidad de estas y el resultado es de agrado sobre el paciente; mejorando su calidad de vida y aceleren el proceso de curación.

Podemos mencionar que en este proyecto de intervención el 100% (n=6), en la evaluación directa con el segundo instrumento, el profesional de enfermería anima a la otra persona a expresar sus sentimientos y emociones; por lo que, abren ventanas para establecer comunicación abierta y muestra interés real por todo lo que tenga que contar la otra persona frente a ella, tiene presente en todo momento las diferencias y necesidades del otro. Estas vivencias nos permiten el crecimiento personal y profesional, en efecto, tenemos la capacidad de ponernos en la situación de la otra persona y ver las cosas desde su punto de vista. Con esta cualidad, conectamos profundamente con quien lo rodea, observando todos los mensajes de la otra persona y buscando posibles respuestas a sus interrogantes.

Según Van-der & Quiles (2006) en su libro Técnicas de Comunicación para Profesionales de Enfermería (p.80), relacionadas con la habilidad personal, refiere “situaciones tales como no prestar atención al mensaje, prejuzgar el mensaje, evaluar anticipadamente el mensaje o interpretarlo incorrectamente, y en general todo lo relacionado con la falta de la escucha adecuada”, cabe notar que en este proyecto 1 participante equivale al 17%, recrimina, cuestiona y quita la razón al otro; por lo que, es importante reforzar esta habilidad blanda a través de capacitaciones y talleres para ofrecer atención de calidad, este tipo de caso no debe faltar , pero puede ocurrir, mientras abordamos un paciente oncológico en crisis emocional.

CONCLUSIONES

Se retoma la comunicación en la práctica del cuidado para el abordaje emocional a través de la escucha empática, manifestando que solo hablar, leer y escribir es lo que usualmente hacemos, sin dedicar tiempo a la habilidad de escuchar.

Reconocen la comunicación como pilar fundamental que conduce a una conversación natural, comprendiendo que el ejercicio de enfermería nos dedicamos a la práctica de competencias duras sin darnos cuenta de que las competencias blandas existen y son más difíciles de desarrollar.

Aplicaron los conocimientos adquiridos en la capacitación, efectuando una relación positiva en el abordaje emocional a través de la proyección efectiva reconociendo la necesidad emocional de la persona con empatía.

Comprendieron que el lenguaje no verbal también es un medio de comunicación, que la escucha empática es ponerse en el lugar de la persona para poder asistir a su necesidad emocional y dar posibles soluciones a sus interrogantes para aliviar sus preocupaciones.

Referencias

- Almudena, M. (10 de julio de 2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hace. *Revista Española Comunicación en Salud*, 3(2), 147-157.
- Alcorta, A., González, J., Silvia, T., & Rodríguez, F. (Octubre de 2005). Validación De La Escala De Empatía Médica De Jefferson En Estudiantes De Medicina Mexicanos. *Redalyc*, 28(5), 57-63. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58252808.pdf>
- Astudillo, D. W., & Mendinueta, D. (s.f.). (2005). Necesidades de los enfermos en el final de la vida. (A. Médica, Ed.) *Revistas de ciencias médica*, 4-14. Obtenido <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/su%20bmissions#authorGuidelines>
- Enfermería, L. O. (revisado 2021). Código Deontológico de Enfermería Española. España. Obtenido de <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/codigodeontologicoesp.pdf>
- Escobar, G., Zambrano, G., & Cevallos, L. (julio de 2019). El Cáncer Y Su Repercusión En La Personalidad De Quienes Lo Padecen. *Revista Caribeña Ciencias Sociales*, 1-10. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/cancer-repercusion-personalidad.html>
- Rozengway, H., García, A., & Vallecillo, L. (30 de noviembre de 2017). Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Revista Científica Ciencia Médica*, 19(2), 14-19. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200003
- Subiela, J., Bellón, J., Celdrán, A., & Manzanares, J. (276-293 de abril de 2014). La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. *Enfermería*

Global, 13(34). Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834853013.pdf>

Van-der, C. J., Quiles, Y., & Quiles, M. (2006). *Técnicas de Comunicación para personal de Enfermería*. Edita Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad. doi:ISBN: 84-482-4228-9