

Competencias comunicativas del personal de Enfermería. Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie de Camagüey

Eurivise Rodríguez Cumbreira¹, Jaqueline García Rodríguez², Marubeni Peña Rodríguez³, Tania Betancourt Rodríguez⁴

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Hospital Provincial de Oncología María Curie. Departamento Docente. Carretera Central Oeste. Esq. Avenida Madame Curie. eurivise@onco.cmw.sld.cu.
2. Máster en Trabajo Social. Licenciada en Psicología. Profesor Asistente. Hospital Provincial de Oncología María Curie. Departamento Docente. Carretera Central Oeste. Esq. Avenida Madame Curie. jaquelin@finlay.cmw.sld.cu.
3. Licenciada en Psicología. Hospital Provincial de Oncología María Curie. Departamento de Psicología. Carretera Central Oeste. Esq. Avenida Madame Curie.
4. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Hospital Provincial de Oncología María Curie. Departamento Enfermería. Carretera Central Oeste. Esq. Avenida Madame Curie.

Resumen

Introducción: La comunicación está presente en todas las acciones del ser humano, por lo que se precisa de su estudio y correcta utilización. Es analizada por diferentes disciplinas. Tiene una importancia permanente en las ciencias médicas, como la Enfermería. **Objetivo:** Caracterizar las competencias comunicativas de enfermeros oncológicos. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, no experimental, en el Hospital Provincial de Oncología María Curie, de Camagüey, durante el período comprendido entre noviembre de 2014 y febrero de 2015. Se utilizó un enfoque cuanti-cualitativo. De una totalidad de 51 enfermeras, se conformó una muestra no probabilística de 20 profesionales. Se aplicaron la observación, la entrevista estructurada y el cuestionario. **Resultados:** Buena parte de los enfermeros entrevistados demuestran poca preparación sobre el tema de competencias comunicativas. Se constatan dificultades para definir el término Quinésica. Los que llevan mayor tiempo trabajando en los servicios fueron capaces de elaborar textos más

extensos y demostrar un mayor desarrollo de las competencias comunicativas. Con relación a los roles de receptor y emisor la aplicación del cuestionario permitió apreciar resultados positivos. **Conclusiones:** Las competencias comunicativas afectadas en los sujetos de la muestra son la paralingüística, pragmática y kinésica en ese orden. En la práctica los componentes estratégico y sociocultural limitan la comunicación entre los profesionales y pacientes. Los profesionales estudiados se perciben con poco nivel de preparación sobre el tema de las competencias comunicativas aunque reconocen su importancia en su quehacer cotidiano.

Palabras claves: competencias; competencias comunicativas; enfermería.

Introducción

Se afirma que la comunicación devino elemento necesario para el hombre como parte de sus relaciones sociales. Fue y es un factor fundamental desde el punto de vista social en su desarrollo, tanto a nivel psicológico como a nivel sociológico. Es una fuente de vivencias porque en ella se expresa la valoración social del hombre, constituye la base de las principales emociones de la personalidad, pero además se considera una fuente inagotable para la reflexión y la elaboración personal del individuo.¹⁻³

La vida social del individuo transcurre en el seno de diversas organizaciones con el objetivo de satisfacer las necesidades humanas. Luego de la Revolución Científico-Técnica se considera que el ser humano posee una relevancia extraordinaria en el contexto laboral, pues es el trabajo una de las actividades a la que el hombre le dedica un período largo de su tiempo.^{1,4}

Si es importante el mundo de las relaciones interpersonales en general, lo es más cuando una o varias personas de la red que interaccionan, son más vulnerables. Evidentemente, cuando alguien está enfermo, cuando le cuesta sostenerse en pie físicamente, también el mundo emocional se les debilita y oscila.⁵⁻⁷

En este sentido no se puede ignorar a los enfermeros que atienden a pacientes oncológicos, pues su trabajo se mueve constantemente entre la esperanza de vivir y morir.

Justamente, el ejercicio de esta especialidad de las Ciencias Médicas, requiere de un despliegue de actividades que necesitan de un control mental y emocional de mayor

rigor que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples estresores, como la manipulación de pacientes con pronóstico sombrío, la necesidad de brindar cuidados no solamente intensivos, sino también prolongados; también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental y la exigencia de un espíritu mantenido y constante de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. En esas circunstancias resultan particularmente significativas las competencias comunicativas.⁸⁻¹⁰

Desde el punto de vista etimológico, el origen del término competencia en el verbo latino “competere” es ir al encuentro una cosa de otra, encontrarse, coincidir. A partir del siglo XV competir adquiere el significado de “pertenecer a”, “incumbir”, “corresponder a”.¹¹⁻¹³

De esta forma se constituye el sustantivo competencia y el adjetivo competente, cuyo significado es “apto o adecuado” según Corominas en 1987 y Corripio en 1984.^{2,14}

Como es de suponer, existen numerosas definiciones y clasificaciones de las competencias. Algunos autores le otorgan especial importancia en el contexto educativo, mientras otros asumen que en el campo de las organizaciones o entidades empresariales, resultan indispensables.¹⁵⁻¹⁷

Sin embargo en ámbito de la Psicología de la salud, los estudios que tienen que ver con ellas, prefieren usar denominaciones como comunicación o relación médico-paciente, siendo el término competencia, poco empleado. A juicio de las autoras “competencia” engloba no sólo las habilidades requeridas sino también la posibilidad de formarlas y les otorga en el ámbito de las ciencias de la salud, el rigor y profesionalidad que exige su sensible labor.³

Las competencias se clasifican en:

- Instrumentales.
- Interpersonales.
- Sistémicas.⁴

Son precisamente las competencias interpersonales las que a juicio de los autores incluyen las competencias comunicativas. Cualquier competencia debe responder a un espacio y tiempo histórico que sirva de contexto.¹⁸

Aplicando estas particularidades a la enfermería oncológica en Cuba, esto implica, el tener en cuenta el status social y los roles asignados a sus profesionales, altamente valorados porque sus acciones marcan un accidente en la vida de las personas, y que continúan en el imaginario popular como aquellos que son capaces de predecir variables como el tiempo de vida de un paciente y en alguna medida, las circunstancias de su muerte.

Las competencias comunicativas son esas formas mediante las cuales las personas pueden establecer interacciones con otras personas y con su entorno, partiendo de un previo reconocimiento de su ser.^{19,20}

Estas competencias se adquieren mediante la incursión de las personas en los ámbitos familiares, escolares, sociales e institucionales, y pueden ser mejoradas si, en primera instancia se reconoce su importancia, y, luego, si se entra en un proceso autocrítico de mejoramiento, basado en los tres componentes de la competencia: conocimientos, habilidades y actitudes. Estas competencias son: Lingüística, Paralingüística, Pragmática, Textual, Quinésica, Prosémica y Cronética.⁵

En Cuba, es posible señalar como antecedentes de esta investigación en el campo de la educación y la formación científica de diversos profesionales los trabajos de diversos autores, destacándose entre ellos Vega⁶ y Dusú⁷; investigaciones que trabajan sobre la formación científico-profesional del psicólogo y en especial sobre el manejo y dominio de algunos métodos y técnicas propios de la metodología cualitativa, de acuerdo a los intereses de la profesión.⁷

En los anteriores estudios han predominado los entrenamientos sociopsicológicos para favorecer las competencias comunicativas en diferentes profesionales de contextos educacionales y/o gerenciales, pero las investigaciones que las caractericen en profesionales de la salud son escasas.

De ahí la novedad de la presente investigación, que reside precisamente en que por primera vez se realiza un estudio de las Competencias Comunicativas, que trasciende a nivel actitudinal, motivacional o nivel de conocimiento. Además se centra en las Competencias Comunicativas como competencias claves en los enfermeros de oncología. Y en Camagüey específicamente en su Hospital de Oncología no han sido documentadas investigaciones similares

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente expresadas el objetivo del presente estudio fue caracterizar las competencias comunicativas del personal de enfermería del Hospital Provincial de Oncología María Curie, de Camagüey.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal, no experimental, en el Hospital Provincial de Oncología María Curie, de Camagüey, durante el período comprendido entre noviembre de 2014 y febrero de 2015.

Para ello se utilizó un enfoque cuantit-cualitativo. De una totalidad de 51 enfermeras, se conformó una muestra no probabilística de 20 profesionales, escogidos a partir de los siguientes criterios de inclusión.

- Enfermeros que deseen formar parte del estudio. Como tal se les solicitó el consentimiento informado.
- Que hayan permanecido laborando en un servicio del hospital al menos por un período de un año.
- Profesionales sobre los que se hayan formulado quejas en cuanto a la comunicación por parte de colegas, pacientes y/o familiares.

Se emplearon los siguientes métodos y técnicas:

- Observación externa, directa.
- Composición con el título: “Para demostrar competencias comunicativas en el campo de la Enfermería un profesional debe...”
- Entrevista estructurada.
- Cuestionario. “Soy un buen receptor. Soy un buen emisor”.
- Método estadístico porcentual para la tabulación y representación de los datos.

La investigación se llevó a cabo a partir de dos sesiones de trabajo:

- Sesión I: En un primer momento se les solicitó a todas las personas dispuestas a participar en el estudio el consentimiento informado, teniendo en cuenta los aspectos éticos establecidos para este tipo de investigación, en un segundo momento se procedió a la aplicación de una entrevista estructurada realizada.
- Sesión II: En esta sesión de trabajo se aplicó el cuestionario Soy un buen receptor; soy un buen emisor. Seguidamente se aplicó la técnica Composición con el título:

“Para demostrar competencias comunicativas en el campo de la Enfermería un profesional debe...”, con el objetivo de explorar el sistema de opiniones, concepciones y elaboraciones personales del sujeto en cuanto a las competencias comunicativas.

Resultados

De los 20 enfermeros del Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie, que participaron en el estudio, 14 fueron de sexo femenino y 6 del masculino. Los profesionales tenían entre uno y treinta años de labor vinculados como enfermeros a la oncología. Pertenecían a todos los servicios de la institución (Mastología, Ginecología, Cabeza y Cuello, Tumores Periféricos, Cuidados Paliativos y Radioterapia Poliquimioterapia) en una cantidad de 3, 3, 1, 1, 4, 4, respectivamente.

El análisis de los resultados de las técnicas psicológicas aplicadas en la presente investigación, facilitó los resultados que se describen a continuación:

Integrando los resultados de la entrevista se comprobó que la mayor parte de los profesionales entienden por competencias comunicativas la capacidad o habilidad de comunicarse. Referido al lenguaje no-verbal refieren que son expresiones que se realizan con partes del cuerpo; señas, gestos, mímica sin hacer uso de la palabra, expresando sentimientos y emociones.

El 90% de los entrevistados consideran que el lenguaje no verbal influye de manera positiva o negativa en dependencia del contexto o la expresión del comunicador.

En la totalidad de la muestra se pudo analizar que los entrevistados no cuentan con el conocimiento para definir la quinésica ya que el 10% la relaciona únicamente con el movimiento.

La muestra considera que se es un enfermero competente cuando es capaz de ejercer “hacer un diagnóstico de enfermería adecuado y aplicar procedimientos pertinentes y avanzados con calidad”, “Curar o paliar los síntomas”.

La mayor parte consideran que los gestos, movimientos faciales y corporales, las maneras o formas convencionales de realizar las acciones o movimientos y las posturas o posiciones estáticas comunicativas desarrollan la comunicación “Ya que los gestos dicen más que las palabras”.

Además refieren que lo que conocen de competencias comunicativas no es suficiente para desarrollar su labor como enfermeras a pesar de haber recibido herramientas y técnicas durante su formación.

De modo general se evidencia que:

- Demuestran poca preparación sobre el tema de competencias comunicativas.
- No cuentan con el conocimiento para definir el término Quinésica.
- Consideran que lo que conocen de competencias comunicativas no es suficiente para desarrollar su labor como enfermeros.

Al analizar los resultados de la composición se identificó que los profesionales muestreados, no expresan juicios indicadores de una elaboración previa del contenido analizado. De alguna manera una parte fue capaz de precisar qué debe hacer un profesional en el campo de la Enfermería oncológica para demostrar competencias comunicativas.

El resultado de las composiciones mostró las diferencias existentes en la muestra en función de la edad, el tiempo de vinculación con los servicios oncológicos y las experiencias con familiares y pacientes a la hora de comunicar un diagnóstico ya que los que mayor tiempo llevan trabajando en los servicios fueron capaces de elaborar textos más extensos y que demostraban un mayor desarrollo de las competencias comunicativas (sus tipos y la importancia de sus componentes).

Al analizar el contenido de las composiciones resultó estar relacionado con lo planteado en la entrevista y el cuestionario. Aunque fueron incluidos criterios como: el estudio de técnicas de comunicación; enriquecer el lenguaje mediante la lectura; participación en eventos científicos; saber comunicar el diagnóstico a pacientes y familiares; tener dominio sobre el tema; que prime el respeto en la relación enfermero-médico-paciente-familia; saber diagnosticar y accionar; ponerse en el lugar del otro.

Seguidamente se exponen los resultados obtenidos con relación al vínculo afectivo y la elaboración personal:

- Vínculo afectivo: el contenido expresado posee vínculo emocional pues se expresan deseos de ayudar al paciente oncológico no solo en reducir los síntomas físicos sino también emocionalmente, sensibilizarse con el paciente, acompañarlo durante todo el proceso, además de ponerse en el lugar del otro.

- Elaboración personal: en este aspecto se constató que el contenido expresado es eminentemente descriptivo, sin lograr expresar juicios personales, por lo que no existe compromiso con lo planteado, las consideraciones sobre el tema expresan un contenido elaborado a nivel cognitivo pero que no se ha incorporado a nivel emocional (basado en materiales revisados sobre la comunicación, y aunque forman parte de la esfera de intereses como aspectos que reconocen deben mejorar, no se implica como personalidad en esta temática).

Estos resultados se complementan con los obtenidos tras la aplicación del cuestionario. El mismo utilizó una escala de autovaloración basada en los tradicionales roles de la comunicación: receptor y emisor.

El comportamiento de este análisis fue el siguiente:

- Receptor: El 60% de los entrevistados frecuentemente respetan el tiempo de la conversación. El 80% observan detenidamente al emisor. El 70% muestran apoyo. El 60% interpretan el análisis no lineal de lo que se dice. El 90% tienen en cuenta el lenguaje no verbal y están atentos a los sentimientos de los otros. El 50% muestra empatía y respetan ideas y opiniones de los otros.
- Emisor: El 90% de los entrevistados frecuentemente utilizan el lenguaje pensando con anterioridad. El 90% hacen uso del vocabulario según el interlocutor. El 80% evitan burlas. Un solo caso conserva la calma. El 90% observan el rostro a quien se dirigen. El 80% tiene en cuenta si el otro comprende. El 60% utilizan un tono de voz adecuado y respetan las ideas del receptor. El 80% prestan cuidado a la hora de conversar, se esfuerzan para hacerse entender y son directos.

Discusión

En la psicología occidental encontramos una fuerte tradición en el estudio de la comunicación que abarca diferentes esferas como la social, la educacional, la laboral y la clínica, lo cual se explica por el indiscutible valor que tiene la comunicación en la actividad del hombre y en su desarrollo como personalidad.⁸

Se han realizado varios estudios sobre los elementos de la competencia en estudiantes de carreras de Educación y de Psicología. Este tipo de estudio ilustra la importancia

otorgada a la formación de competencias en los profesionales de diversas ramas. Resaltan el carácter dinámico que se le confiere a las competencias.^{9,10}

Estos estudios se basan en una concepción general de competencias, al afirmar que constituyen “un conjunto estructurado y dinámico de conocimiento, valores, habilidades, actitudes y principios que mantienen en el desempeño reflexivo, responsable y efectivo del tema”.⁸

La vinculación con la motivación profesional, intereses, valores profesionales y los recursos personológicos que permiten funcionar con flexibilidad, autonomía, perspectivas futuras y reflexión personalizada demuestran la validez del enfoque personológico en el estudio de las competencias.

La actuación profesional se manifiesta en dos planos de expresión: un plano interno (reflexivo, vivencial) y un plano externo (conductual).⁹

En sus niveles superiores de desarrollo expresa la armonía y la integridad del sentir, el pensar, el hacer del sujeto en la actuación profesional. Es decir un profesional es competente no solo porque manifieste actitudes que expresen la existencia de conocimientos y habilidades que le permiten resolver adecuadamente los problemas profesionales sino también porque siente y reflexiona acerca de la necesidad y el compromiso de actuar en correspondencia con sus conocimientos, habilidades, motivos y valores en la solución de problemas que de él demanda la práctica profesional.⁹

En este sentido, el presente estudio se corresponde con los supuestos teóricos de González⁹, pues los sujetos evaluados señalan preocupación y reconocen como motivos que los orientan, la necesidad de mejorar sus competencias comunicativas.

Los modelos de formación tienden a agrupar las competencias en categorías genéricas relacionadas con los saberes fundamentales de psicología a nivel aplicado o práctico, ya que algunas de las categorías comunes a los modelos fueron críticas sobre la práctica, relaciones interpersonales, evaluación e intervención, aplicación del conocimiento profesional, habilidades de comunicación, solución de problemas y trabajo en equipo.

De forma general los resultados de este estudio, pueden ser equiparables a los resultados de un estudio sobre las competencias de los psicólogos en Colombia durante el año 2011.¹⁰

Es necesario destacar que en los modelos de formación por competencias en psicología diseñen un área curricular asociada al proyecto de vida de los profesionales, con el fin de articular los tipos de competencias con sus metas y expectativas de vida no solamente profesionales sino también, en la medida que son seres humanos integrales, no reductibles solo a su quehacer.¹⁰

En estudios realizados en 2008 sobre las competencias sociales en estudiantes de enfermería¹¹, se concluye que las personas que eligen la Enfermería como profesión, se caracterizan por una tendencia a desarrollar actividades necesarias para el ejercicio de la misma. Las habilidades requeridas exigen habilidades tanto intra como interpersonales. Se reconoce un reducido nivel de desarrollo de las competencias sociales, entre los que se destacan responder al fracaso, disculparse y expresar emociones.

Este estudio marca una clara diferencia entre las competencias más desarrolladas en la Universidad, las más importantes para el ejercicio profesional y las más utilizadas en la vida cotidiana. Señalan que la formación universitaria pone énfasis en autoplanificarse, saludar y despedirse, y escuchar en ese orden.¹¹

En el mundo actual los estudios de competencias los vinculan a los valores como características personales que orientan al actuar de acuerdo a normas morales, éticas que expresan actitudes personales y sociales valiosas como la responsabilidad.¹²

El término competencias profesionales se ha identificado de diferentes maneras, desde la posición de la competitividad en el mercado laboral entre personas, pasando por asumirlo como actitud, como capacidad, como habilidad, hasta la concepción más reciente la cual se asume de la presente investigación como configuración psicológica de la personalidad.

Se determina que las competencias profesionales a formar en los psicólogos de orden de competencias son: comunicativa, orientadora, diagnóstico, evaluación, interventiva, investigativa, cognitiva, relacionales, resolutivas, trabajo en equipo y deductiva.¹³

Conclusiones

- El tipo de competencias comunicativas afectadas en los sujetos de la muestra son la paralingüística, pragmática y quinésica.

- Se constató que los componentes estratégico y sociocultural limitan la comunicación.
- Los profesionales estudiados se perciben con poco nivel de preparación en el tema de las competencias comunicativas, aunque reconocen su importancia en su quehacer cotidiano.

Referencias bibliográficas.

1. Reyes Méndez MC, Grau Abalo JH, Chacón Roger M. Cuidados paliativos en pacientes con cáncer avanzados: 120 preguntas y respuestas. La Habana: Ciencias Médicas; 2014.
2. Tobón S. Aspectos básicos de la formación basada en competencias Talca. Chile: ECOE; 2013.
3. Mertens L. Competencia laboral. Sistemas, surgimiento y modelos. Colombia: Cinterfor; 1996.
4. Colunga S. Reflexiones acerca de la noción de competencia [Internet]; 2008 [citado 7 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
5. Arango CA. Las competencias comunicativas: de la puesta en escena a la puesta en esencia. [Internet]; 2008 [citado 7 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
6. Vegas Sánchez M. Competencias Profesionales del Psicólogo en formación. [tesis]. Ciego de Ávila: Universidad de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Sociales y Humanística; 2012.
7. Dusú R. Estrategia didáctica para la formación científico – profesional del estudiante de psicología de la Universidad de Oriente. [tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2010.
8. Días Rosales MA, García Días D. La competencia comunicativa en estudiantes de la carrera de educación y psicología de la UIA – Puebla. Una aproximación evaluatoria. México: Inter Science Place; 2010.
9. González M. ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Rev cubana de Educación Superior. 2012; 22 (1): 45 – 53.

10. Torres Escobar GA. Las competencias de los psicólogos en Colombia y en el mundo: resumen de algunos modelos de formación de competencias. [tesis]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2011.
11. González Fernández N, Lobato Fraile C. Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de enfermería. Bordón. 2008; 60(2): 91 -105.
12. Ortiz Torres E. Competencias y Valores profesionales. Rev Pedagógica Universitaria. 2010; 6 (2): 59 -64.
13. Parra Rodríguez J F, Más Sánchez PR. La competencia comunicativa profesional pedagógica: una aproximación al estudio de su definición. La Habana: Ciencias Médicas; 2013.
14. Zaldívar DF. Competencia comunicativa y relaciones interpersonales. [Internet]. Cuba: La Habana; 2013 [citado 5 Ene 2015]. Disponible en: <http://www.saludparalavida.cu>.
15. Andrés A. Las competencias comunicativas. De la puesta en escena a la puesta en esencia. Medellín: Corporación Universitaria Remington; 2005.
16. López Ángulo L. Compendio de instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Ciencias Médicas; 2010.
17. Álvarez Echevarría MI, Reynoso Cápiro C. Diagnóstico y desarrollo de la competencia comunicativa [tesis]. La Habana: Universidad Pedagógica “Enrique José Varona”; 2012.
18. Irigoin M, Vargas F. Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: CINTERFOR – OPS; 2012.
19. Martínez P. Formación basada en competencias en educación sanitaria: aproximaciones a enfoques y modelos de competencia. RELIEVE. 2008; 14(2): 1-23.
20. Choquehuanca P. Estrategias para el desarrollo de la comunicación asertiva. Perú: Universidad Peruana Unión; 2012.