

Comunicación sanitaria del profesional enfermero en mujeres con cáncer de mama

Health communication professional nursing in women with breast cancer

Olga Prieto-Agüero^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería

Fecha de recepción: 11/12/2015 – Fecha de aceptación: 01/03/2016

Resumen

La mujer con cáncer de mama desea conocer y saber acerca de su enfermedad para poder controlar su vida, por lo que un buen manejo de la información por parte del profesional enfermero, así como destreza y habilidad en comunicación es fundamental en el transcurso de la enfermedad. **Objetivos.** Conocer la necesidad de comunicación, el grado de satisfacción de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama con respecto a la atención recibida y detectar las necesidades de formación en comunicación de los profesionales en las fases de diagnóstico y tratamiento. **Método.** Revisión bibliográfica sobre la comunicación enfermera y las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Se han utilizado como fuentes de información los artículos de estudios centrados en el tema y publicados en los últimos 10 años. **Resultados y discusión.** En el 75% de los estudios se evidencia la necesidad de formación en comunicación o habilidades comunicativas del profesional de enfermería para saber qué decir, qué hacer y crear una buena relación terapéutica ante cualquier situación que así lo requiera. En la misma línea que lo antes expuesto, los estudios dicen que las pacientes deben adquirir un adecuado nivel de información acerca del proceso de la enfermedad, tratamiento que se le aplicará, cuidados y complicaciones de la enfermedad y medicamentos antineoplásicos.

Palabras clave: *Cáncer de mama, Comunicación, Enfermería*

Abstract

Women with breast cancer want to know and learn about their disease to control your life, so good management of information by the professional nurse as well as skill and ability in communication are essential in the course of the disease. **Objectives.** Meet the need for communication, satisfaction of women diagnosed with breast cancer about the care provided and identify training needs of professional communication in the stages of diagnosis and treatment. **Method.** Literature review of nurse communication and patients diagnosed with breast cancer. They have been used as sources of information items of studies focusing on the subject and published in the last 10 years. **Results and discussion.** In 75% of studies are clearly needed training in communication or communication skills of the nurse to know what to say, what to do and create a good therapeutic relationship in any situation that requires it. In line with the above, studies say that patients should acquire an adequate level of information about the disease process, treatment will be applied, care and complications of the disease and antineoplastic drugs.

Keywords: *Breast cancer, Communication, Nursing*

* Correspondencia: oprieto2011@gmail.com

Introducción

Comunicarse es un proceso innato al ser humano que vive en continua interacción con su entorno, emitiendo a la vez que recibiendo mensajes a modo verbal o no verbal, en el mundo que le rodea. En este sentido los profesionales de Enfermería utilizan la comunicación para establecer una adecuada relación de ayuda con los pacientes/ usuarios que lo precisen. La relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, proporciona al cuidado una identidad que la distingue de otros profesionales (Maldonado, 2012).

En los últimos años, la tendencia de los profesionales de salud ha sido y es la organización de la atención, no solo dirigida al paciente sino centrada en este, de tal modo que se hace imprescindible que el profesional de enfermería, desarrolle habilidades comunicativas eficaces con la finalidad de que la persona con necesidad se sienta acogido, escuchado y sobre todo comprendido (Cortés, 2011).

Entre las múltiples interacciones en las que el profesional de enfermería participa en su práctica diaria, se sitúan las personas diagnosticadas de cáncer de mama. Este tipo de tumor es uno de los que más relevancia ha tenido y continua teniendo, debido a su frecuencia y a las dificultades que generan su diagnóstico y tratamiento. Por sus características y su historia natural de larga evolución y las posibilidades de recaída y de enfermedad avanzada, permiten considerarle como una enfermedad crónica, haciendo que muchas personas tengan que convivir con la enfermedad durante muchos años. Enfrentándose a una serie de dificultades tanto a nivel físico como emocional y disminuyendo la calidad de vida de la mayoría de mujeres con cáncer de mama (Herrero, Rodríguez, Botella, Corbella, Gómez & Pacheco, 2010).

Las mujeres que padecen este cuadro clínico presentan, diversos cambios que afectan profundamente a la persona y conlleva una modificación del curso natural de la vida del individuo en sus actividades diarias, trabajo, relaciones y roles familiares y un elevado grado de estrés psicológico para la paciente. Este estrés se manifiesta principalmente en forma de ansiedad y depresión, y está relacionado principalmente con la incertidumbre sobre el diagnóstico, la agresividad del tratamiento, la falta de control social y personal, el deterioro físico progresivo, y la idea de muerte próxima (Corona, 2007).

Por lo expuesto anteriormente los cuidados de enfermería deben orientarse no solo a abarcar la fase farmacológica basada en la preparación y administración de las terapias antineoplásicas, sino que debería poseer un enfoque en el aspecto psicológico y educativo, donde la información acerca de su autocuidado y la adaptación a la sociedad se hace imprescindible (Aldana, 2013).

Para algunos autores como (Kirk, Kirk & Kristjanson, 2004), la necesidad de información del paciente es uno de los déficit más comunes en la prestación de asistencia sanitaria, y entendiéndose que, para informar hay que saber comunicar. La incertidumbre, el miedo y la ausencia de expresión de sentimientos hacen que las pacientes y sus familiares estén ansiosos y sometidos a gran estrés. La mujer con cáncer de mama desea conocer y saber a cerca de su enfermedad para poder controlar su vida, aclarar situaciones, resolver conflictos, terminar proyectos, dictar voluntades, disculparse e incluso despedirse en determinadas ocasiones; por lo que un buen manejo de la información por parte del personal enfermero, así como destreza y habilidad en comunicación, son fundamentales para ganar la confianza de la paciente, a la vez que tomar decisiones conjuntas, apropiadas y correctas en cada momento del curso evolutivo de su enfermedad (Mallinger, Griggs & Shields, 2005).

Como se viene argumentando, en la experiencia con mujeres con cáncer de mama, el profesional debe tener habilidades técnicas y de comunicación relacional. Esta última es considerada la herramienta básica en la que se fundamenta el cuidado de enfermería y las diferentes maneras de cuidar (Gámez, 2009). El proceso de comunicación interpersonal que se establece será eficaz en la medida que la mujer consiga la adaptación a la enfermedad y al tratamiento, y llegue a obtener la mejor calidad de vida posible durante y después de la enfermedad (Pontes, Leitao & Ramos, 2008).

El uso de la comunicación como una herramienta básica, es un medio utilizado para entender las necesidades de la mujer; dado que es a través de la comunicación como estas mujeres expresan sus miedos, incertidumbres, inquietudes. De ahí la importancia de la relación que se establece entre el personal de enfermería y el paciente en el proceso del cuidado (Pontes et al., 2008), ya que la mayoría de los problemas conllevan una experiencia emocional para los pacientes. Un claro ejemplo es el cáncer, en concreto el cáncer de mama, un proceso de gran impacto emocional tanto por la enfermedad en sí, como por las consecuencias físicas y psicológicas que conlleva (García et al., 2002).

De lo antes expuesto se deduce la necesidad de conocer las aportaciones de los diferentes estudios que durante la última década han abordado la comunicación relacional entre las personas con cáncer de mama y los profesionales enfermeros, convirtiéndose la actualización de este conocimiento en el propósito del presente estudio.

Objetivos

Para el desarrollo de este trabajo se han propuesto los siguientes *objetivos*:

- Identificar la necesidad de comunicación en mujeres con cáncer de mama en las fases de diagnóstico y tratamiento.
- Conocer el grado de satisfacción de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama con respecto a la atención comunicativa recibida.

- Detectar las necesidades de formación en comunicación de los profesionales de enfermería en mujeres con cáncer de mama.

Material y método

Se trata de una revisión bibliográfica sobre la información de los estudios que tratan del papel que juega el componente de la comunicación enfermera en las mujeres con cáncer de mama.

Para la realización de dicho estudio y su consecuente recogida de datos se han utilizado las bases de datos Dialnet, Scielo, Elsevier, LILACS, Cinhal y PUBMED, las cuales han sido escogidas por los autores por ser éstas unas de las bases de datos más utilizadas en ciencias de la salud. La búsqueda bibliográfica se realizó durante el mes de Marzo de 2014. Fueron seleccionados un total de 35 artículos, de los cuáles, en una segunda revisión se escogieron 19 tras comprobar su relación con el objeto de estudio, el resto de artículos descartados no fueron seleccionados por no cumplir con los criterios de inclusión siguientes: trabajos extraídos a texto completo, y que los mismos contengan información sobre la comunicación del profesional de enfermería con el paciente con cáncer. El criterio de exclusión establecido ha sido las publicaciones de más de 10 años.

Las palabras clave y descriptores sobre los cuales se ha circunscrito la búsqueda, quedan reflejados en la siguiente tabla:

ESPAÑOL	INGLÉS
Comunicación	Communication
Comunicación AND cáncer	Communication AND cancer
Enfermería AND cáncer de mama	Nursing AND breast cancer
Cáncer AND grupos de apoyo	Cancer AND support groups
Comunicación AND profesional de enfermería	Communication AND professional nursing
Comunicación AND cáncer de mama	Communication AND breast cancer
Enfermería AND relación de ayuda	Nursing AND relationship help
Necesidad de comunicación AND cáncer de mama	Need for communication AND breast cancer

Tabla 1. Palabras clave y descriptores utilizados

Tras la búsqueda de artículos relacionados con el tema a tratar, se procedió a realizar una lectura global de todos y análisis en profundidad de cada uno de ellos.

Resultados y discusión

Para la presentación de resultados se ha utilizado el criterio de ir dando respuesta a los objetivos planteados en el estudio, en función de la bibliografía consultada.

Necesidad de comunicación en mujeres con cáncer de mama en las fases de diagnóstico y tratamiento

De este modo, se presenta en primer lugar que en un reciente estudio de Aldana (2013) Propuesta de un programa educativo para la relación de ayuda a pacientes de nuevo ingreso con cáncer de mama del instituto de oncología y hematología de la universidad central de Venezuela, se pudo determinar con las respuestas de las pacientes, que en cuanto a su desenvolvimiento en sus quehaceres cotidianos después de la aplicación de la quimioterapia, la dieta a consumir, los efectos adversos, las complicaciones de la quimioterapia, la cirugía, la información acerca de lo que es un linfedema, sus alteraciones psicológicas y los cuidados después de la administración del tratamiento no poseen el conocimiento adecuado para enfrentar la enfermedad y esto las hace sentir con demasiadas dudas. Esto podría cambiar con una buena información proporcionada por el profesional de enfermería que administra la quimioterapia.

Por ello reflexionando al respecto sería conveniente y de importancia que el profesional enfermero estableciera un programa de educación continua, ya que estas mujeres manifiestan tener la necesidad de información. Según Aldana (2013) es aquí donde entra el profesional de enfermería como facilitador de dicho proceso educativo, de modo que se podrían disminuir muchas dudas e inquietudes que empeoran la calidad de vida de estas mujeres e incluso el proceso de recuperación de la enfermedad. Para ello es importante el apoyo emocional del profesional de enfermería, estableciendo una relación de ayuda enfermero/paciente, a través de una comunicación cordial y amable para así poder mantener la atención de las pacientes hacia el profesional y fomentar el proceso de enseñanza-aprendizaje Maldonado (2012).

Esta primera reflexión se puede complementar con el estudio de (Martín, Sarmiento & Ramírez, 2013) en el que sus resultados apuntan que los pacientes necesitan ser reconocidos en sus necesidades, sentimientos, creencias y opiniones para poder confiar más en el proceso de atención clínica, en especial cuando el diagnóstico y sus implicaciones conllevan un alto nivel de sufrimiento y preocupación como es el caso del cáncer de mama. Por esto, la no aceptación de las emociones puede conducir a estas pacientes a actitudes de inhibición, a errores en el seguimiento de las instrucciones o a una toma de decisiones unilateral por parte de la familia que ponga en riesgo el proceso de intervención clínica. De ahí la importancia de una relación colaborativa con pacientes y familiares, dónde se dé un clima de confianza, aceptación y acompañamiento emocional.

Por eso, como en el estudio de Tsimtsiou, Garyfallos & Hatzichristou (2012), es importante que los profesionales de enfermería trabajen en sus actitudes y prejuicios para mantener una adecuada comunicación.

Se puede concluir diciendo que el personal de enfermería ocupa un lugar privilegiado para poder ayudar a los pacientes a afrontar con eficacia los efectos de la ansiedad. El manejo satisfactorio de las pequeñas angustias diarias es la clave para prevenir los complicados problemas mentales que surgen como expresiones inadaptadas de la ansiedad y con ello conseguir una mejor calidad de vida de estas pacientes durante la enfermedad mejorando la vivencia de esta, fortaleciendo la lucha contra la enfermedad y después de esta, porque después de la enfermedad hay un periodo de adaptación al cuál deben enfrentarse. El enfermero es un profesional capacitado para interactuar con la mujer con cáncer de mama, envolviéndose con el cuidado individualizado, humanitario e integral.

Satisfacción de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama con respecto a la atención comunicativa recibida.

Será durante el proceso de la enfermedad cuando la mujer pase por un completo cambio en sus relaciones sociales, familiares y consigo misma; requiere, por lo tanto, además de asistencia médico-hospitalaria, asistencia humanizada e información ante todas sus inquietudes (De Almeida, Da Silva, Bonfim & Fernandes, 2010).

Para ello, y dando respuesta al segundo objetivo, en un reciente estudio que trata sobre el grado de satisfacción del paciente, proporciona información a los profesionales sobre la experiencia vivida por el paciente durante la atención, es decir, sobre la calidad asistencial percibida por el usuario. Por lo tanto nos permite identificar áreas deficitarias del proceso de atención desde el punto de vista del paciente. Las áreas más importantes que refleja el estudio son entre otras, la formación del profesional sanitario (médico y enfermero), confianza que transmite, trato personalizado, comprensión de las necesidades de las mujeres, información proporcionada sobre los tratamientos, complicaciones, efectos secundarios, dietas/alivio de síntomas y la comunicación con los familiares de las mujeres afectadas con cáncer de mama (Braña, Carrera, de la Villa, Avanzas, Gracia & Vegas, 2011).

Es cierto que existen diversos estudios que analizan la satisfacción con la información recibida en mujeres con cáncer de mama como el de Griggs et al (2007) y Mallinger et al (2005), pero pocos son los que analizan su satisfacción con la atención recibida en los Servicios de Oncología en su más amplio sentido. Nos estamos haciendo referencia a además de la satisfacción con la información, otros aspectos como la amabilidad y cualificación del personal de enfermería para empezar y mantener una buena comunicación con las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama, o la confianza que éstos profesionales les trasmite a las pacientes (Braña, Carrera, de la Villa, Avanzas, Gracia & Vegas, 2012).

La primera razón por la cual los pacientes se declaran satisfechos de la atención recibida, tanto en hospitales como en centros ambulatorios, es el trato humano que reciben por parte del profesional sanitario que les atiende, destacándose como elementos fundamentales de este trato la empatía mostrada por los profesionales, la información comprensible que éstos aportan, el tiempo que dedican a la relación personal con el enfermo y la posibilidad que el paciente tiene de expresarse (Pons, 2006).

A modo de conclusión, una de las principales necesidades identificadas a nivel general en esta etapa es la comunicación, pero la comunicación con estas pacientes no sólo se da con palabras, sino que con las expresiones no verbales y con el silencio también nos estamos comunicando, por lo que el profesional de enfermería dentro de su formación académica y en el quehacer profesional, debe adquirir habilidad y destreza para saber interpretar lo que en este caso particular las pacientes quieren expresar, aún en ausencia de las palabras y de igual modo crear estrategias para transmitirles la información que desean saber.

Necesidades de formación en comunicación de los profesionales de enfermería en mujeres con cáncer de mama.

Finalmente damos respuesta al tercer objetivo con el estudio de Domínguez, Expósito, Barranco & Pérez (2007) el cual refleja que a pesar de que hay consenso sobre la importancia de la formación en habilidades emocionales y de comunicación, en los hospitales españoles existe una escasez de actividades de formación sobre situaciones a las que tienen que hacer frente a menudo los profesionales enfermeros y muy especialmente los que atienden a pacientes de cáncer. Esta escasez es más evidente a la hora de comunicar malas noticias, gestionar crisis y sobre todo en cuanto a habilidades en comunicación. Los profesionales reconocen, como elementos favorecedores de la comunicación, aspectos que dependen del profesional sanitario (médico y enfermero): calidez y cordialidad en la recepción al paciente, forma de transmitir la información y capacidad de empatía. Aspectos susceptibles de mejora, dado que la formación en habilidades de comunicación dota a los profesionales de instrumentos que les permiten mejorar la comunicación interpersonal, que abarcan desde aspectos como la empatía, entendida como capacidad de solidaridad emocional con el paciente, así como la expresión de ésta; calidez-cordialidad, entendida como proximidad afectiva y concreción, entendida como la capacidad de adaptarse al nivel de comunicación de cada paciente.

Las dificultades detectadas abarcan diversos aspectos que van desde elementos relacionados con el profesional sanitario, entre los que se podría incluir la falta de adiestramiento en materia de comunicación, hasta dificultades que dependen del medio y del entorno, como esperas inadecuadas, espacios inapropiados, etc., y aspectos relacionados con el paciente y las características de la enfermedad (Artells, Jovell, Navarro & Cirera, 2003).

Las necesidades de formación en comunicación que se recogen en este artículo son:

HABILIDADES	OTROS
Para la comunicación empática	Técnicas para la prevención del estrés del personal sanitario, del burnout, etc.
En técnicas asertivas en comunicación	Comunicación no verbal: tipos de canales e impacto en los resultados y en el proceso de comunicación.
Para detectar necesidades (emocionales, de información, de intereses...)	Autoconocimiento y de autocontrol emocional (control de las emociones: tristeza, hostilidad, apatía).
Para ofrecer información de manera eficaz	Eficacia del proceso de toma de decisiones compartidas.
Comunicación en pacientes adolescentes y familiares	Voluntades anticipadas y testamento vital
Para el tratamiento de conflictos con pacientes y familiares	Problemas éticos y jurídicos ante la toma de decisiones relacionadas con la información.
Para ofrecer y recibir críticas	
Para escuchar activamente	
Relación de ayuda a la familia en situaciones de crisis (manejo de emociones, apoyo emocional, cómo dar malas noticias, tratamiento del duelo, etc.)	
Para romper el silencio de la familia	
Para negarse ante las peticiones de los pacientes y familiares	

Tabla 2. Necesidades de formación en comunicación. Fuente: Domínguez et al (2007)

Para terminar, y dando respuesta al tercer objetivo propuesto en el estudio, debemos conocer las habilidades necesarias, como profesionales de Enfermería, en técnicas de comunicación y relación para saber qué decir, qué hacer y crear una buena relación terapéutica ante cualquier situación que así lo requiera, con el fin de garantizar una atención de calidad, así como reconocer su necesidad.

En la medida en que el sanitario y en particular el profesional de enfermería sea capaz de interactuar de manera apropiada y satisfactoria con el paciente, mejorará su función profesional y obtendrá el máximo rendimiento de las competencias técnicas que posee. Coincidiendo esto con la frase de Pons (2006) *“Ofrecer al paciente un trato empático y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria sino que, además, resulta de gran utilidad para poder diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales en la dirección de las necesidades reales de cada persona, así como para recoger mejor información de utilidad diagnóstica y para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento por parte del paciente”*

Conclusiones

Como profesionales de enfermería, que trabajamos en contacto con pacientes con cáncer de mama “mano a mano”, “a pie de cama” debemos de utilizar la comunicación para establecer una adecuada relación de ayuda con las pacientes que lo precisen.

En la fase más cercana al diagnóstico de cáncer de mama, la necesidad de comunicación generalmente está relacionada con el diagnóstico y tratamiento, pero después de la cirugía y de haber recibido tratamientos oncológicos, las necesidades de información pueden focalizarse en otros aspectos como la duración de los efectos del tratamiento o el riesgo de recurrencia. La reevaluación de las necesidades de información a lo largo del proceso de la enfermedad resulta igualmente esencial. Ya que hemos de tener en cuenta que la satisfacción con la información recibida mejora los resultados psicosociales y disminuye los problemas de comportamiento, los síntomas depresivos y los niveles de ansiedad.

Dado que los profesionales enfermeros reconocen las dificultades de la comunicación con las pacientes y familiares y la carencia de formación adecuada para resolverlas, consideramos que se debe impulsar la formación en habilidades emocionales y de comunicación relacional eficaz. Por lo tanto es una asignatura pendiente aún en el día a día del cuidado enfermero. El enfermero tiene la obligación ético-profesional de escuchar para aprender, para entender, para acompañar, para aliviar...en definitiva: para cuidar.

Las mujeres con cáncer de mama acuden a asociaciones contra el cáncer buscando información, sentirse entendidas y escuchadas, pero en estas asociaciones son atendidas por profesionales sanitarios donde no cuentan con enfermería en ocasiones. Por ello, la profesión enfermera debe de formarse y adquirir habilidades de comunicación que son tan demandadas y necesarias para estas mujeres que se ven desbordadas ante el diagnóstico y la imagen corporal, ya que la mayoría de ellas están mastectomizadas y les supone un problema más que no tiene el resto de enfermos con cáncer.

Como limitaciones al estudio se destaca la necesidad de un mayor número de trabajos a analizar para futuras investigaciones donde la comunicación sea la base en la relación enfermero-paciente con cáncer de mama. Ayudando así a un mayor conocimiento en dicho campo.

Referencias

- Aldana, J. (2013). *Propuesta de un programa educativo para la relación de ayuda a pacientes de nuevo ingreso con cáncer de mama del instituto de oncología y hematología de la universidad central de Venezuela*. Trabajo presentado como requisito parcial para optar a al Título de Licenciado en Enfermería, Facultad de Medicina, Caracas, Venezuela.
- Artells, J.J., Jovell, A. J., Navarro, M. D., & Cirera, M. (2003). Necesidad y demanda del paciente oncológico. *Barcelona: Fundación Salud Innovación y Sociedad*.
- Braña-Marcos, B., Carrera-Martínez, D., de la Villa-Santoveña, M., Avanzas-Fernández, S., Gracia-Corbato, M., & Vegas-Pardavila, E. (2011). Análisis de satisfacción en mujeres con reciente diagnóstico de cáncer de mama. estudio multicéntrico en servicios de oncología. *Revista De Calidad Asistencial*, 26(5), 306-314.
- Braña-Marcos, B., Carrera-Martínez, D., De la Villa-Santoveña, M., Avanzas-Fernández, S., Gracia-Corbato, M., & Vegas-Pardavila, E. (2012). Factores sociodemográficos y satisfacción con la atención recibida en mujeres con cáncer de mama. estudio multicéntrico. *Revista De Calidad Asistencial*, 27(1), 30-37.
- Corona, B. (2007). Reacción ansiógena ante las venopunciones en el paciente oncológico: Intervención grupal. *Nure Investigación*, 27.
- Cortés, M. (2011). Comunicación enfermera/paciente: Reflexión sobre la relación de ayuda. *Rev Esp Com Sal*, 2(1), 55-61.
- De Almeida Araujo, Iliana Maria, da Silva, R. M., Bonfim, I. M., & Fernandes, A. (2010). Nursing communication in nursing care to mastectomized women: A grounded theory study. *Rev Lat Am Enfermagem*, 18(1), 54-60.
- Domínguez-Nogueira, C., Expósito-Hernández, J., Barranco-Navarro, J., & Pérez-Vicente, S. (2007). Dificultades en la comunicación con el paciente de cáncer y su familia: la perspectiva de los profesionales. *Revista de Calidad Asistencial*, 22(1), 44-49.
- Gámez, G. G. (2009). The nurse-patient relationship as a caring relationship. *Nursing science quarterly*, 22(2), 126-127.
- García, F. P., Pancorbo, P. L., Rodríguez, M. C., Rodríguez, M. Á., Alcázar, M., & Pereira, F. (2002). Satisfacción de los usuarios de cirugía mayor ambulatoria en dos hospitales comarcales. *Enfermería Clínica*, 12(5), 201-209.
- Griggs, J. J., Sorbero, M. E., Mallinger, J. B., Quinn, M., Waterman, M., Brooks, B., Shields, C. G. (2007). Vitality, mental health, and satisfaction with information after breast cancer. *Patient Education and Counseling*, 66(1), 58-66.
- Herrero, O., Rodríguez, E., Botella, L., Corbella, S., Gómez, A. M., & Pacheco, M. (2010). Percepción de las pacientes con cáncer de mama sobre aspectos de ayuda en psicoterapia de grupo. *Análisis y Modificación De Conducta*, 36(153-154), 43-62.

- Kirk, P., Kirk, I., & Kristjanson, L. J. (2004). What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A canadian and australian qualitative study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 328(7452), 1343.
- Maldonado, A. D. A. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: Saber qué decir y qué hacer. *Rev Esp Comun Salud*, 3(2), 147-157.
- Mallinger, J. B., Griggs, J. J., & Shields, C. G. (2005). Patient-centered care and breast cancer survivors' satisfaction with information. *Patient education and counseling*, 57(3), 342-349.
- Martín Padilla, E., Sarmiento Medina, P., & Ramírez Jaramillo, A. (2014). Influencia de la comunicación del profesional de la salud en la calidad de la atención a largo plazo. *Revista De Calidad Asistencial*, 29(3), 135-142.
- Pons, X. (2006). La comunicación entre el profesional de la salud y el paciente: aspectos conceptuales y guía de aplicación. *Enfermería integral*, 27(2), 27-34.
- Pontes, A. C., Leitão, Ilse Maria Tigre Arruda, & Ramos, I. C. (2008). Comunicação terapêutica em enfermagem: Instrumento essencial do cuidado; comunicación terapéutica en enfermería: Herramienta esencial de la atención. *Rev.Bras.Enferm*, 61(3), 312-318.
- Tsimtsiou, Z., Benos, A., Garyfallos, A. A., & Hatzichristou, D. (2012). Predictors of physicians' attitudes toward sharing information with patients and addressing psychosocial needs: A cross-sectional study in greece. *Health Communication*, 27(3), 257-263.