

# **COMUNÍCATE-ÁMATE**

---

**Universidad de La Laguna**

**Facultad de Educación**

**Grado de Pedagogía**

Modalidad 4: **proyecto profesionalizador.**

Título específico del TFG: **Comunícate-Ámate.**

Nombre completo del alumno/a: **Sandra Morales Gutiérrez.**

Nombre completo del Tutor/a: **Zenaida Jesús Toledo Padrón.**

Curso académico: **2014-2015.**

Convocatoria: **Junio.**

## **TÍTULO**

Comunícate-Ámate taller de comunicación para mujeres con cáncer de mama.

## **RESUMEN**

Esta propuesta de mejora nace para colaborar con la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife, ÁMATE, así como para cubrir las necesidades de sus usuarias. La comunicación a su familia del diagnóstico de su enfermedad supone una dificultad para ellas. Es por ello, que desde una visión educativa, esta propuesta de mejora, basada en un taller de comunicación, pretende que las mujeres socias de la institución conozcan y aprendan herramientas y habilidades comunicativas que les faciliten conversar con sus familiares, informándoles de su enfermedad, sentimientos y procesos que tendrán lugar durante la misma.

**PALABRAS CLAVE:** cáncer de mama, mujeres, comunicación, taller, propuesta de mejora.

## **ABSTRACT**

This proposal of improvement was created to contribute with the Association of Women with Breast Cancer (AMATE), and also to cover some users' needs. The communication with their relatives is especially hard when the patients have to inform about their disease. That's why, from an educational view, this proposal of improvement is focused on a Communication Workshop where the members will know and learn communication skills to improve the conversation with their relatives. This will allow them to communicate details about their disease and feelings and also about the circumstances that they will have to live during the breast cancer process.

**KEY WORDS:** Breast cancer, women, communication, workshop, proposal of improvement.

## **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

La propuesta de mejora que se expone a continuación, se elabora para la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife, ÁMATE, y consta de un taller formativo de comunicación eficaz para que las mujeres con cáncer de mamá aprendan a

comunicar e informar a sus familiares de la enfermedad que se les ha detectado.

Esta propuesta, se elabora a partir de la observación y la detección de necesidades en la propia institución, incluyendo las necesidades de las usuarias.

Tras haber realizado las prácticas en esta institución y conocer la metodología de la misma, se elabora esta propuesta de mejora en forma de taller porque así se ajusta a la dinámica de ÁMATE y podrá llevarse a cabo en el área donde se realizan los talleres específicos destinados a sus usuarias y socias.

Se trata de una propuesta relevante, pues, como ya se ha comentado, responde a las necesidades de las usuarias de ÁMATE y a su vez, cubre las necesidades de la propia institución. Además, es una propuesta original, ya que se ofrece un taller formativo con una metodología lúdica y amena, ajustado al nivel cultural de cualquier destinataria, siendo también innovador, pues no existe en la institución un taller de estas características. Con él, se pretende que las mujeres sean capaces de adquirir habilidades y estrategias de comunicación que les faciliten informar a sus familiares de la enfermedad que están cursando.

La Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife ÁMATE, es una asociación fundada en 2006 por iniciativa de un grupo de mujeres que tras vivir y sufrir la enfermedad deciden apoyar a otras mujeres con cáncer de mama y también a sus familiares.

La Asociación se basa en ocho objetivos y/o principios que persiguen, principalmente, mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen esta enfermedad. Estos objetivos son extraídos del folleto informativo de AMATE y están recogidos en su memoria justificativa e informativa. Estos principios son: `Mejorar la calidad de vida de los/as pacientes con Cáncer de Mama y sus familiares; facilitar servicios de Psicología, Trabajo Social y Fisioterapia para reforzar el bienestar y la calidad de vida de los/as pacientes y sus familiares; favorecer la comunicación y solidaridad entre los/as pacientes; sensibilizar a la población de la importancia de la prevención y del diagnóstico precoz; promover hábitos de vida saludables; impulsar grupos de voluntariado; promover, ante instancias públicas o privadas la adaptación de sistemas y recursos necesarios para favorecer la calidad de vida de los pacientes de cáncer de mama y, como último objetivo, actuar, ante cualquier órgano administrativo de los

derechos de los pacientes. Es decir, ÁMATE realiza una serie de labores que tienen como finalidad sensibilizar a la población sobre la importancia de la detección precoz del cáncer de mama y favorecer tanto la calidad de vida como el bienestar personal de las mujeres afectadas por esta enfermedad. Esto se consigue a través de la asistencia y el apoyo que pueden ofrecerles desde la Asociación.

La Asociación ÁMATE, a raíz de lo que hemos podido observar y la información que nos ha facilitado la junta directiva de la misma, está formada por: la asamblea general, que abarca todos los socios y socias que forman parte de la institución. La junta directiva, formada por una presidenta, una vicepresidenta, dos tesoreras y una secretaria. Una coordinadora, responsable de las técnicas de cada una de las áreas, dichas áreas son cuatro: educa-salud, de mujer a mujer, enrédate y voluntariado. Diversos profesionales, encargados/as de las áreas de intervención, psicólogas, fisioterapeutas y una administrativa. También está formada por las pacientes y sus familiares. El voluntariado, que colabora en todas las labores que desempeña la institución. El alumnado en prácticas, pertenecientes al máster de psicología de la educación, a los grados de pedagogía o trabajo social y, por último, al CEIF Los Gladiolos. Para finalizar, también forman ÁMATE personas colaboradoras o voluntariado corporativo, es decir, aquellas personas que colaboran en una actividad o evento puntual así como empresas que colaboran o tienen algún convenio con la asociación.

Con respecto a la localización, ÁMATE tiene su sede principal en la capital de la isla, Santa Cruz de Tenerife, y además, cuenta con cinco sedes más localizadas en los municipios de La Matanza, La Laguna, Arafo, Granadilla y San Miguel. Los municipios en los que ÁMATE ubica sus sedes se corresponden a los lugares de donde proceden la mayoría de sus usuarios/as y socios/as. . A pesar de ubicarse sólo en seis municipios esta asociación realiza labores por toda la isla así como pretende llegar también a las islas menores pertenecientes a la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

El tema de referencia en ÁMATE, como mencionamos anteriormente, es el cáncer. A continuación, haremos una breve explicación de lo que es esta enfermedad: nuestro cuerpo está compuesto por células y el cáncer es la consecuencia de una proliferación

incontrolada de células que crecen e invaden nuestro cuerpo de manera que la enfermedad comienza en una célula que por diversos motivos se transforma y deja de trabajar en armonía con las demás células. (Instituto nacional del cáncer, 2015).

Una célula es el elemento más simple de cualquier organismo, nuestro cuerpo está formado por sesenta billones de células, cada una de ellas especializada en una función: absorber nutrientes, defender de los invasores, etc. Las células, al igual que las personas, nacen, crecen, se reproducen y mueren y cada una de las células transmite a sus descendientes su material genético para que sigan cumpliendo la misma función que sus “madres”. Las células saben cuándo tienen que reproducirse y cuándo deben morir, están programadas para ello y lo hacen en el momento preciso.

Nuestro organismo se encuentra, por lo tanto, en un continuo cambio: nuestros tejidos se renuevan y las células viejas dan paso a las nuevas. Pero, en ocasiones, este equilibrio se ve alterado por un cambio o mutación en el material genético de una célula, es decir, el ADN, esto sucede de la siguiente manera:

Con frecuencia nuestras células son atacadas por diversos agentes (un carcinógeno, una infección por un virus o un exceso de radicales libres) y sufren mutaciones, pero están programadas para suicidarse, a través de un proceso llamado apoptosis, cuando se altera su ADN. La célula muere sin transmitir la mutación a su descendencia y todo sigue en correcto funcionamiento. La apoptosis es, por tanto, un mecanismo de defensa de nuestro cuerpo que obliga a la célula a autodestruirse cuando por algún motivo no puede cumplir bien su función.

Continuamente se generan este tipo de células mutadas o defectuosas, pero nuestro cuerpo está preparado para eliminarlas y seguir funcionando de manera correcta aunque hay veces que el ataque del carcinógeno es muy fuerte y la célula no se suicida. Este ataque es tan fuerte que afecta al ADN y este sufre un cambio, una mutación y empieza a multiplicarse de forma descontrolada transmitiendo la mutación al resto de células que reproduce. Ésta es la iniciación del cáncer.

Si nos centramos en el cáncer de mama, es el mismo proceso que acabamos de describir en las células que componen las glándulas mamarias. La federación española

de cáncer de mama, FECMA, lo describe como 'un proceso oncológico en el que las células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor'. (FECMA, 2011).

El cáncer de mama, no se puede prevenir, pero detectarlo precozmente puede considerarse una prevención. Esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres, ya que en el sexo masculino solo afecta al menos del 2% de la población, es por ello, que la mayoría de los casos se detectan a través de una mamografía, la prueba recomendada por la Organización Mundial de la Salud, a todas aquellas mujeres mayores de cuarenta años, es que se realice la mamografía de forma anual. Debido a que esta enfermedad también afecta a las mujeres a partir de la primera menstruación, se recomienda la autoexploración para detectar cualquier anomalía y descartar la presencia de cáncer. Este método de la autoexploración, es recomendable hacerlo una vez al mes, las mujeres, a partir de su primer periodo, deben realizarla una semana después del mismo, los hombres, por su parte, deben fijar un día al mes y realizar la autoexploración todos los meses el mismo día.

Es por ello, que esta enfermedad puede detectarse en varios estadios, el estadio 0, es cuando las células cancerosas están invadiendo únicamente el interior de los conductos mamarios. El estadio 1, es cuando el tumor maligno tiene un tamaño similar a los 2cm pero que se sitúa en la mama, sin invadir otros tejidos fuera de la misma. El estadio 2, el tumor sigue siendo del mismo tamaño que en el estadio 1, pero ya invade los ganglios de la axila, es decir, se ha extendido a otro tejido. Si detectamos el cáncer en el estadio 3, implica que el tumor ha crecido, aunque no supera los cinco centímetros y además, ha invadido los ganglios de la axila y el resto de tejido mamario. Por último, si el cáncer de mama se encuentra en el estadio 4, significa que el tumor se ha expandido, ha invadido otros tejidos y órganos del cuerpo y posiblemente ha proliferado en algunos de ellos, lo que implica metástasis. (Bayo Calero JL. 2006)

El estadio en el que se detecte el cáncer es de importancia, ya que cuanto antes se detecte y localice, el estadio será menor, y el tratamiento a recibir será menos agresivo. También, a menor estadio, menor complejidad tendrá la cirugía que se

realice para extraer el tumor, como explica Bayo Calero Juan L. (2006), si el cáncer de mama se detecta precozmente, se realizará una cirugía conservadora, donde sólo se extirpará el tumor. Por otra parte, si el tumor se detecta en un estadio más avanzado, se tendrá que realizar una mastectomía radical, donde se eliminará la mama en su totalidad.

Con respecto a los tratamientos, existen diferentes tipos de medicamentos que se pueden recibir, que dependerán también del origen del cáncer. Los tratamientos con los que se trata a los/as pacientes con cáncer de mama son quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal y terapia biológica. Todos estos tratamientos son agresivos, por lo tienen efectos secundarios como la caída del cabello, vómitos continuos, cese de la menstruación, deficiencia de glóbulos blancos o úlceras. Es por ello, que el proceso del cáncer no termina en la cirugía y/o operación, sino que es largo y además, causa un impacto negativo en las personas que lo padecen debido a los cambios que se experimentan en todo el proceso de la enfermedad.

Debido a la gravedad de esta enfermedad, el impacto que causa en las personas que la padecen y la incidencia de la misma en Canarias, es el motivo por el que se ha formado ÁMATE y por el que persigue los objetivos de sensibilizar a la población y mejorar la calidad de vida de las mujeres con esta enfermedad y es que, el cáncer de mama, según los datos más actualizados que contamos, Gobierno de Canarias. (2004), es la enfermedad que más afecta a las mujeres canarias, tanto en la isla de Tenerife como en la isla de Gran Canaria, siendo en España la segunda enfermedad que más se padece, después del cáncer de colon. Pueden consultarse datos de la incidencia de esta enfermedad en la provincia de Tenerife en el anexo 1.

En sus labores más destacadas encontramos las charlas de sensibilización y detección precoz, la compañía hospitalaria y extra hospitalaria y la organización de eventos reconocidos como la carrera por la vida o la travesía a nado.

Para la realización de estas y otras actividades o proyectos la institución se divide en cuatro áreas donde se realiza el trabajo, estas cuatro áreas se dividen en función de los diferentes objetivos que persigue la asociación. Se puede consultar la información de dichas áreas en el anexo 1: estructura de ÁMATE.

## **JUSTIFICACIÓN**

### **Análisis de necesidades**

Ahora que ya conocemos la institución, a la que presentaremos nuestra propuesta y el tema a tratar, realizaremos una detección de necesidades de la institución centrándonos en aspectos tanto organizativos, como educativos. Para ello, utilizaremos una herramienta llamada DAFO, que nos facilita este análisis pues, con ella podemos analizar sus amenazas y debilidades a la vez que se destacan sus fortalezas y oportunidades.

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Las decisiones se toman en la asamblea general.</li><li>• Los/as técnicas están formadas y manejan información actualizada.</li><li>• Tiene unos objetivos generales bien definidos, misión clara.</li><li>• Existe buen clima de trabajo.</li><li>• Crean recursos propios.</li><li>• Existe un taller de formación para el voluntariado.</li><li>• Liderazgo claro.</li><li>• Crea alianzas.</li><li>• Imagen pública prestigiosa.</li><li>• Estructura organizativa clara.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No posee una estrategia para adaptar las actividades que se proponen a los diferentes destinatarios o grupos de edad.</li><li>• No existe un plan para informar a niños y/o adolescentes sobre la enfermedad.</li><li>• No existe un proceso de evaluación, sólo al final del año.</li><li>• No existen programas de formación o reciclaje para sus técnicos.</li><li>• No difunden de manera adecuada sus actividades.</li><li>• Poca utilidad de sus recursos, web o facebook.</li><li>• No existe diagnóstico en la propia institución, como consecuencia, no se está abordando la incorporación de nuevas acciones de tipo educativo que</li></ul>



	<p>actualmente están reclamando las usuarias o que éstas necesitan, así como tampoco se detecta la importancia de dirigirse a nuevos colectivos.</p>
<b>AMENAZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colectivo muy reducido, las mujeres enfermas de cáncer de mama.</li> <li>• Las usuarias reclaman apoyo en otros aspectos que trascienden lo que es específicamente el cáncer y que tienen que ver, por ejemplo, con cuestiones sociales o emocionales.</li> <li>• Las mujeres que padecen la enfermedad se sienten solas después de superarla, es decir, las usuarias se desvinculan de la institución sino reciben apoyo específico tras superarla o pasar el período crítico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar la captación de voluntariado para desarrollar nuevas acciones.</li> <li>• Incluir como destinatarios a los hombres que también padecen esta enfermedad.</li> <li>• Intervenir con las familias.</li> <li>• Acompañar a las mujeres a recuperar su estabilidad después de la recuperación de la enfermedad.</li> <li>• Contribuir a mejorar la formación de las mujeres para enfrentar la enfermedad.</li> <li>• Desarrollar charlas de prevención y detección precoz también con la población infantil y juvenil en centros educativos.</li> <li>• Atender la solicitud de las destinatarias que desean saber cómo informar de que padecen la enfermedad a sus familiares.</li> <li>• Desarrollar acciones con las usuarias después de haber</li> </ul>

	superado el cáncer.
--	---------------------

A pesar de la gran labor que realiza esta institución, tras analizar el DAFO elaborado, vemos que, desde la perspectiva de la educación, existen diferentes necesidades en la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife, es por ello, que se proponen las siguientes líneas de intervención:

1. Desarrollar habilidades de comunicación en las enfermas con cáncer de mama, para facilitar la información a sus familiares de la enfermedad que padecen.
2. Educar a las familias de las afectadas con cáncer de mama para aprender a convivir con ellas y ayudarlas a gestionar el impacto que supone.
3. Intervenir y educar también con los hombres que padecen esta enfermedad, que puedan beneficiarse de todas las labores de ÁMATE.
4. Formar tanto a niños/as como a los/as adolescentes sobre el cáncer de mama.
5. Intervenir con las personas afectadas por esta enfermedad para proporcionarles estrategias que las ayuden a gestionar el impacto de la enfermedad en sus vidas, incluso después de que ésta se haya superado. incluso después de que ésta se haya superado.
6. Adaptar los materiales y acciones que ya se llevan a cabo en función de los perfiles de los destinatarios, sin usarlos indiscriminadamente.

La línea en la que hemos decidido trabajar es en la primera, pretendemos desarrollar una intervención educativa para que las mujeres aprendan diferentes herramientas que les facilite la comunicación, sabiendo expresar que padecen la enfermedad sin que suponga un problema.

### **Descripción del proyecto**

Como ya hemos visto, es una prioridad que ÁMATE cuente con una forma de trabajar la comunicación con las mujeres enfermas de cáncer de mama, de modo que éstas se puedan reducir su estrés, miedo o ansiedad por no saber cómo informar a sus familiares de su enfermedad y los procesos de la misma.

Para poder realizar y llevar a cabo esta línea de intervención de manera viable, en primer lugar, debemos saber qué es la comunicación es aspectos generales, así como

también debemos saber qué aspectos son importantes en la misma. Además, estudiaremos la comunicación en la familia y la comunicación de malas noticias.

Destacamos que a continuación explicamos brevemente la información más relevante que en la actualidad se maneja sobre las cuestiones relativas a la comunicación y en particular a la comunicación familiar y la comunicación de malas noticias desde la perspectiva de la salud. En el anexo 2 'Revisión de contenidos más significativos de la intervención' se proporciona información más específica y detallada.

## **Comunicación**

Para comenzar, de una manera general, trabajaremos el concepto de comunicación, Fernando González Rey, nos define la comunicación como ese 'proceso de interacción social a través de signos y sistemas de signos que surgen como producto de la actividad humana. Los hombres en el proceso de comunicación expresan sus necesidades, aspiraciones, criterios y emociones'.

Además, 'la comunicación constituye, pues, una característica y una necesidad de las personas y de las sociedades, por primitivas que sean (incluso no racionales), con el objetivo de poder intercambiarse informaciones y relacionarse entre sí'. (Van-der Hofstadt R, 2005).

Por tanto, vemos que la comunicación es un proceso mediante el cual las personas podemos interactuar en la sociedad de modo que logremos expresarnos y entendernos.

Para seguir avanzando, y profundizando en la comunicación, se trabajarán contenidos de comunicación verbal y comunicación no verbal.

La comunicación verbal es la comunicación que se da a través del lenguaje oral o escrito, la comunicación que se expresa a través de la palabra.

La comunicación no verbal es la comunicación que acompaña a la anterior, a la verbal. Es decir, la comunicación no verbal es independiente a la comunicación a través de las palabras pero se lleva a cabo y tiene lugar al mismo al tiempo. (Baró Teresa, 2012).

Estos tipos de comunicación, y su combinación, son los responsables de cómo nos comunicamos y de lo que transmitimos a los demás, es decir, de las impresiones que causamos y como nos entienda la persona o personas con las que nos comunicamos.

Cabe destacar la importancia de la comunicación no verbal, que representa el 65% de la comunicación, es por ello que en el anexo 2 se analiza la información más relevante al respecto.

### **Comunicación eficaz**

Para lograr una correcta comunicación y que ésta sea efectiva, debemos de conocer cuáles son los elementos de una comunicación eficaz, esto es, debemos aprender que es tan importante saber escuchar cómo saber expresar.

Saber escuchar consiste en una escucha activa y para comprender en qué consiste la escucha activa debemos entender primero que es muy importante saber escuchar, y es tan o más importante que saber expresar o comunicar, por tanto, destacamos que debemos centrarnos tanto en saber comunicar como en saber escuchar a la persona que nos emite un mensaje.

Para poder llevar a cabo la escucha activa, tenemos que conocer la diferencia entre oír y escuchar, según la RAE, oír significa, simplemente, percibir los sonidos. En cambio, escuchar, quiere decir 'prestar atención a lo que se oye' (RAE, 2014), es decir, interpretar aquello que se percibe.

Escuchar activamente, significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla y, con esto, nos referimos a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona nos está expresando mediante el lenguaje verbal sino también, prestando atención a los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo así como a su lenguaje no verbal (Caballo V. 2002).

Como vemos, saber escuchar activamente no es una misión fácil, es por ello que en el anexo 2, desarrollamos este contenido de manera más amplia, incluyendo elementos y habilidades que son imprescindibles para facilitarnos el proceso de comunicación, que de acuerdo con Chamoun-Nicolas (2005), son la claridad, la brevedad, el tono de voz, el orden del mensaje y/o la información de retorno.

En nuestro análisis hemos considerado dos aspectos fundamentales para el proceso de comunicación (véase anexo 2 para información más detallada):

1. Empatía: se puede definir la empatía como el grado de importancia que se pone de manera personal para mantener la relación y la comunicación. Es decir, la empatía es la habilidad que nos permite ponernos en el lugar de la persona con la que nos comunicamos para conseguir entenderla y/o

comprenderla. Desarrollar esta habilidad nos capacita para entender las emociones, las necesidades y los sentimientos de la otra persona sin dejar de lado las propias.

2. Asertividad: Es una habilidad que, como explica Femenías Cañuelo AJ. (2006), nos permite comunicar las necesidades y/o sentimientos propios sin que suponga una ofensa para la persona con quién nos comunicamos. Esto es, con asertividad podemos expresar las ideas propias de la forma adecuada para no causar inconvenientes al receptor, además, la asertividad favorece la comunicación pues evita conflictos lo que garantiza que es eficaz.

Además de estos dos aspectos fundamentales, es importante que sepamos e identifiquemos cual es nuestro estilo de comunicación y las respuestas asociadas a estos que expresamos durante una situación o comunicación, para saber que habilidades debemos potenciar y mejorar para conseguir una comunicación efectiva (se puede leer más en el anexo 2).

### **Comunicación familiar**

Centrándonos en la comunicación familiar, podemos ver que la comunicación eficaz en el entorno familiar puede darnos valiosas ventajas y es que, como expone UNICEF, *'Comunicarnos en forma sana con quienes convivimos diariamente es la base de una buena relación familiar, y ésta es una tarea en la que siempre tenemos algo que aprender'*. (UNICEF, 2003)

Para poder conseguir esta ventaja de favorecer la relación familiar a través de la comunicación eficaz, se debe tener en cuenta los estilos de respuesta que expusimos anteriormente.

Además de los estilos de respuesta que se desarrollan, es importante que conozcamos las barreras de la comunicación que nos impiden tanto obtener una buena comunicación con los/as familiares como beneficiarnos de sus ventajas. Estas barreras de comunicación son el miedo, creer y/o pensar que los/as miembros de la familia pueden adivinar lo que se necesita, tener un estilo autoritario, dar soluciones continuamente a los otros, culpar o criticar e interrumpir al emisor. (Robbins P. 2006).

Para poder evitar dichas barreras de la comunicación familiar, es importante que se lleven a cabo las siguientes estrategias: desarrollar empatía y la asertividad, desarrollar

la capacidad de seguridad, expresar expectativas mutuas con el receptor, poseer y aplicar un buen humor.

Para entender y obtener información de estas barreras de la comunicación familiar así como de las estrategias nombradas, se debe consultar el anexo 2.

### **Comunicación de malas noticias**

Con respecto a la comunicación de malas noticias, debemos saber que estas son entendidas como aquello que influye negativamente en las expectativas de la persona afectada como en las personas de su entorno. Buckman (1992), define mala noticia como “la que va a cambiar de forma grave o adversa las perspectivas del paciente sobre su futuro” y realiza un protocolo, conocido por “Estrategia de Buckman”, que facilita a los profesionales sanitarios informar de una mala noticia a sus pacientes.

Para lograr que las usuarias de AMATE aprendan a comunicar de forma eficaz a los familiares su situación nos basaremos en esta estrategia que consta de las seis etapas, que aunque no está diseñada para la comunicación de malas noticias de los pacientes a sus familiares, es una buena orientación que nos permitirá estructurar el proceso comunicativo de las mujeres con cáncer de mama en su contexto familiar. A continuación, se nombrarán las seis etapas a las que se hace referencia, para obtener información más detallada sobre las mismas debe consultarse el anexo 2.

La primera etapa, consistirá en conseguir el contexto físico adecuado. La segunda etapa, se trata de investigar y deducir cuanto sabe la persona a la que se quiere informar. La tercera etapa, consiste en encontrar lo que el familiar quiere saber. La cuarta etapa conlleva comunicar el diagnóstico del cáncer de mama. En la quinta etapa, se pondrán los sentimientos y las necesidades en común, tanto del emisor como del receptor. Y por último, la sexta etapa, consiste en el seguimiento del proceso de la enfermedad.

### **Perfil del colectivo**

A continuación, presentaremos las características globales del colectivo con el que llevaremos a cabo esta propuesta.

Según datos de la SEOM, Sociedad Española de Oncología Mamaria (2012), el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mundo. En

España, se diagnostican entre 22.000 y 27.000 casos al año, lo que representa casi el 55% de todos los tumores del sexo femenino en nuestro país. La mayoría de estos casos se diagnostican entre los 35 y los 80 años, con una mayoría entre los 45 y los 65. Y, además, se estima que el riesgo de padecer cáncer de mama es de, aproximadamente, 1 de cada 8 mujeres.

Este colectivo, tiene unas características comunes debidas al diagnóstico del cáncer de mama, pues la detección de la enfermedad crea desequilibrios en la conducta a nivel emocional, psicológico y social. El conocimiento de padecer esta enfermedad, crea sobre todo miedo y estrés en las mujeres que la padecen, así como ansiedad y agonía, lo que les provoca responder con diferentes mecanismos de defensa, donde la más común es que se desenvuelvan en un estilo pasivo, llegando incluso a dejar de comunicarse.

Como esta propuesta se centrará en el colectivo específico de las mujeres que padecen esta enfermedad en la isla de Tenerife, hemos consultado la memoria de AMATE del año 2014, donde encontramos los datos y estadísticas de todas sus pacientes y podemos concluir que tienen las siguientes características concretas:

Si nos centramos en la edad, de las 250 mujeres atendidas en el último año por la asociación, solo hubo una menor de 20 años, la mayoría se concentra entre los 40 y los 70 años, presentando una media de 57 años y medio y, mayores de 70 años se han conocido 15 casos.

En cuanto a la procedencia de estas mujeres, por islas pertenecientes a la provincia de Tenerife vemos que de estos 250 casos que estamos estudiando, 230 pertenecen a la isla de Tenerife, seguida de la isla de La Palma, donde se conocen 15 casos de mujeres afectadas. Mientras, en la isla de La Gomera solo se conocen 3 mujeres que hayan padecido cáncer de mama durante el año 2014 así como en la isla de El Hierro sólo se han atendido desde AMATE dos casos.

Centrándonos en las mujeres de la isla de Tenerife, vemos que 112 de las 230 mujeres que nombramos anteriormente de esta isla, pertenecen a la zona metropolitana de la misma, es decir, Santa Cruz y La Laguna. Le sigue la zona sur de la isla, de donde

proceden 70 mujeres y por último, la zona norte, donde se encuentra la menor cantidad de mujeres que padecen esta enfermedad, su cifra corresponde a 48.

Por último, otra característica de la que obtenemos información es del acompañamiento familiar que poseen estas mujeres durante el proceso de operación y tratamiento de la enfermedad, donde hemos obtenido como conclusión que el 36% de las mujeres no posee ningún tipo de acompañamiento frente a un 64% de mujeres que si cuentan con la compañía de sus familiares.

Para tener un primer contacto con este colectivo y saber la viabilidad de la propuesta que queremos realizar en ÁMATE, diseñamos un grupo de discusión para a las mujeres usuarias de esta asociación y también una entrevista que se le realiza a la técnico encargada del área de educa-salud. El grupo de discusión que se ha escogido (véase anexo 3) está formado por siete mujeres de diferentes edades, que han padecido la enfermedad y que, de las cuales, cuatro siguen en tratamiento.

Tras escuchar las aportaciones, planteamientos y sugerencias de cada una de ellas y ponerlas en común, podemos exponer las siguientes conclusiones:

Las mujeres, en su mayoría, no tienen habilidades para comunicar a sus familiares la enfermedad que padecen, están pasivas esperando a que el tiempo pase, tienen miedo a la reacción de su familiar y, a la hora comunicar la noticia, su voz tiembla, no tienen asertividad, se culpabilizan constantemente y no terminan de explicar el problema de una forma clara. Además, las mujeres exponen que necesitan estrategias de comunicación para sentirse tranquilas y seguras sabiendo que serán comprendidas y que saben expresar e informar a sus familiares de la manera correcta.

Por último, las mujeres consideran importante un programa de comunicación ya que les facilitaría el sentirse más tranquilas y que no suponga un problema hablar con sus familiares.

Por otro lado, de la entrevista realizada con la técnica del área de educa-salud y psicóloga de ÁMATE, véase anexo 3, podemos concluir con la siguiente información:

Las mujeres necesitan aprender habilidades para ser más asertivas, perdiendo el miedo a comunicarse y consiguiendo que a través de las herramientas básicas de la



comunicación aprendieran a hablar de la enfermedad. Además, ÁMATE podría facilitar talleres para las pacientes, donde podrían mejorar sus habilidades comunicativas.

Como vemos, tanto las mujeres como el informante clave confirman la necesidad de la línea de intervención escogida pues cubriría distintas necesidades detectadas:

- Necesitan adquirir diferentes estrategias y herramientas que las ayuden a comunicarse de una manera asertiva y efectiva con sus familiares.
- Necesitan desarrollar habilidades que les facilite aceptar y comunicar la realidad de su enfermedad
- Necesitan adquirir otras capacidades que les permita perder el miedo a demostrar sus sentimientos dejando atrás el estilo pasivo que no las ayuda a avanzar en el proceso de su enfermedad.

## **OBJETIVOS**

A continuación, se muestra una tabla que contiene el objetivo principal de esta propuesta, así como los contenidos que se tratarán, los objetivos específicos, la acción formativa y las metas que se pretenden conseguir con la misma.

No obstante, en el anexo 4, podemos encontrar el listado de objetivos generales y específicos.

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>CONTENIDOS</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>ACCIÓN FORMATIVA</b>	<b>METAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
<p>Conseguir que las mujeres aprendan habilidades y estrategias comunicativas que les permitan comunicarse de forma eficaz con sus familiares e informarles de la enfermedad que padecen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Concepto básico de comunicación.</li> <li>•Tipos de comunicación.</li> <li>•Comunicación no verbal.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saber qué es y la comunicación y conocer los diferentes tipos.</li> <li>2. Aprender la importancia de la comunicación no verbal y conocer los indicadores que lo componen.</li> </ol>	<p>Taller de comunicación eficaz para facilitar a las mujeres que padecen cáncer de mama comunicar la enfermedad a su familiares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Conocer qué es la comunicación.</li> <li>•Saber la importancia de la comunicación.</li> <li>•Identificar y diferenciar los diferentes tipos de comunicación: verbal y no verbal.</li> <li>•Saber qué es la comunicación no verbal.</li> <li>•Conocer la importancia del lenguaje no verbal.</li> <li>•Identificar los indicadores del lenguaje no verbal: la mirada, la postura, los gestos, la proximidad.</li> </ul>	<p>¿Qué sabemos de comunicación?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Power-point.</li> <li>•Debate.</li> <li>•Dinámica de comunicación no verbal.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Diferencia entre oír y escuchar.</li> <li>•Importancia de saber escuchar.</li> <li>•La escucha activa.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Saber la diferencia entre oír y escuchar.</li> <li>4. Entender qué es la escucha</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Entender el concepto de oír.</li> <li>•Entender el concepto de escuchar.</li> <li>•Saber diferenciar</li> </ul>	<p>Aprender a escuchar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•power-point.</li> <li>•Dinámica de</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de los elementos de la escucha activa.</li> </ul>	<p>activa y su importancia para la mejora de la comunicación con los/as familiares.</p> <p>5. Conocer las habilidades que se deben desarrollar para la escucha activa.</p>		<p>entre oír y escuchar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber qué es la escucha activa.</li> <li>• Entender la importancia de la escucha activa.</li> <li>• Conocer los elementos de la escucha activa: disposición psicológica, observación, feedback.</li> <li>• Identificar las habilidades que se desarrollan en la escucha activa.</li> <li>• Entender en qué consiste empatizar, parafrasear, halagar y resumir.</li> </ul>	<p>grabación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elementos a tener en cuenta al comunicar.</li> <li>• Aspectos que influyen en la comunicación.</li> <li>• Concepto de asertividad.</li> <li>• Concepto de empatía.</li> </ul>	<p>6. Identificar y conocer las habilidades y elementos que permiten una comunicación eficaz.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de expresar correctamente.</li> <li>• Saber qué elementos influyen en la comunicación eficaz.</li> <li>• Entender la importancia de</li> </ul>	<p>¿Cómo nos comunicamos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Power-point.</li> <li>• Dinámica dibujo.</li> <li>• Debate.</li> </ul>

		7. Entender los aspectos fundamentales de la comunicación eficaz: empatía y asertividad.	comunicar con claridad, brevedad, manteniendo un tono de voz adecuado, con un mensaje bien estructurado y obteniendo información de retorno. <ul style="list-style-type: none"> <li>•Entender el concepto de empatía.</li> <li>•Entender el concepto de asertividad.</li> <li>•Identificar el tipo de emisora que son en función de estos dos aspectos.</li> </ul>	
	•Tipos de respuesta.	8. Aprender los tipos de respuesta que se dan en comunicación. 9. Identificar el tipo de respuesta que se ha adquirido por el	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Conocer los tres tipos de respuesta.</li> <li>•Entender en qué consiste la respuesta pasiva, agresiva y asertiva.</li> <li>•Identificar las características de cada tipo de respuesta.</li> <li>•Identificar que estilo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Quiénes somos?</li> <li>•Role-playing.</li> <li>•Debate.</li> <li>•Dinámica de indentificación.</li> </ul>

		diagnóstico de la enfermedad.		de respuesta se ha desarrollado en el diagnóstico de la enfermedad. <ul style="list-style-type: none"> <li>•Entender la importancia de desarrollar un tipo de respuesta asertivo.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Comunicación en la familia.</li> <li>•Barreras de la comunicación.</li> <li>•Estrategias para la comunicación familiar.</li> </ul>	<p>10. Saber qué es la comunicación familiar.</p> <p>11. Conocer cuáles son las barreras de la comunicación.</p> <p>12. Identificarlas estrategias para una buena comunicación familiar.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Qué es comunicar en familia.</li> <li>•Importancia de la comunicación familiar.</li> <li>•Saber las ventajas de la comunicación familiar.</li> <li>•Conocer las barreras de la comunicación.</li> <li>•Identificar las diferentes barreras de la comunicación.</li> <li>•Importancia de evitar las barreras de la comunicación.</li> <li>•Conocer las estrategias para una buena comunicación familiar.</li> </ul>	<p>¿Cómo comunicarnos en el entorno familiar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Power-point.</li> <li>•Grupo de discusión.</li> <li>•Actividad de comunicación familiar.</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>•Importancia de las estrategias.</li> <li>•Ventajas de adquirir las estrategias para una buena comunicación familiar.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Comunicación de malas noticias.</li> <li>•Protocolo para comunicar malas noticias.</li> </ul>	<p>13. Saber y entender qué es la comunicación de malas noticias.</p> <p>14. Conocer y aprender el protocolo que nos permitirá comunicar las malas noticias de forma eficaz.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Saber que es una mala noticia.</li> <li>•Entender qué es la comunicación de malas noticias.</li> <li>•Importancia del receptor en la comunicación de malas noticias.</li> <li>•Conocer qué es el protocolo de Buckman.</li> <li>•Importancia del protocolo.</li> <li>•Identificarlas seis etapas del protocolo que permiten la comunicación eficaz de las malas noticias.</li> <li>•Entender cómo aplicar el protocolo de malas noticias en el entorno familiar.</li> </ul>	<p>Cómo comunicar las malas noticias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Power-point.</li> <li>•Debate.</li> <li>•Role-playing.</li> </ul>

## **PROPUESTA DE ACTUACIÓN**

Esta propuesta de mejora será entregada a ÁMATE para su realización, por lo tanto, seguirá la misma estrategia de difusión que el resto de las actividades que se realizan en dicha asociación. La técnica encargada del área de educa-salud y/o mujer a mujer, donde se realizan los talleres específicos, elaborará un cartel con la información del taller de comunicación, con una breve descripción del mismo, su utilidad, la fecha, la hora y el lugar donde se va a impartir. Éste cartel, será enviado por correo electrónico a todas las usuarias de ÁMATE y, además, se publicará en su página web y en las redes sociales. Por último, cabe destacar que las psicólogas de ÁMATE, pueden derivar a algunas de sus pacientes a este taller, si consideran que tienen la necesidad de acudir al mismo.

Este taller constará de 20 horas y será dividido en diferentes bloques que abarcarán desde la comunicación desde su sentido más básico, general y formativo hasta las estrategias de comunicación que más se ajusten a las expectativas de las mujeres, así como las habilidades para desarrollar una comunicación eficaz de malas noticias dentro del contexto familiar. Además, será un taller lúdico ajustado a cualquier nivel cultural de modo que esté adaptado a todas las usuarias de la institución.

Dicho taller, será llevado a cabo en la sede de ÁMATE, que cuenta con un aula para impartir sus talleres específicos. La metodología que se seguirá será participativa, queriendo que las mujeres se sientan protagonistas y participen de forma activa en su aprendizaje.

Se desarrollarán seis sesiones de tres y cuatro horas, valorando la importancia de cada una de ellas respecto a las usuarias, se considera que las últimas sesiones deben de ser más intensivas, pues abarcan contenidos más específicos. Cada una de estas sesiones, será realizada en la sede de ÁMATE de San Cristóbal de La Laguna, ya que está acondicionada para realizar este tipo de talleres específicos. Las actividades que se llevarán a cabo en esta propuesta son las siguientes:

SESIÓN 1	¿Qué sabemos de comunicación?
Objetivos específicos	1. Saber qué es y la comunicación y conocer los diferentes tipos. 2. Aprender la importancia de la comunicación no verbal y conocer los

	indicadores que lo componen.
Agente	Técnica de ÁMATE.
Descripción	<p>Power-point: la sesión empezará con un power-point de 30 minutos de duración donde la técnica encargada de impartir la actividad expondrá una pequeña introducción teórica sobre el concepto de comunicación y la importancia de la misma.</p> <p>Debate: en la siguiente hora, se abrirá un debate para partir desde los conocimientos previos de las destinatarias para concluir con los tipos de comunicación existentes, resaltando la importancia y los aspectos de los mismos. Además, en esta última parte, la técnica deberá destacar la importancia y repercusión de la comunicación no verbal.</p> <p>Actividad: por último, se realizará una actividad que tendrá una hora y media de duración, se trata de una dinámica en la que la técnica se encargará de exponer vídeos de corta duración y las destinatarias, por su parte, identificarán los indicadores de la comunicación no verbal, concluyendo con el refuerzo que prestará la técnica y asegurando así, la consecución del segundo objetivo de esta propuesta.</p> <p><i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i></p>
Recursos materiales	Un proyector y un ordenador.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE.
Duración	3 horas

SESIÓN 2	Aprender a escuchar.
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Saber la diferencia entre oír y escuchar.</li> <li>4. Entender qué es la escucha activa y su importancia para la mejora de la comunicación con los/as familiares.</li> <li>5. Conocer las habilidades que se deben desarrollar para la escucha activa.</li> </ol>
Agente	Técnica de ÁMATE
Descripción	<p>Power point: Se realizará una hora de presentación en la que la técnica expondrá de forma teórica y con un lenguaje adaptado a todas las usuarias, los conceptos de oír y escuchar y las diferencias entre ambos. Explicará también lo que es la escucha activa y su importancia, así como los elementos de la misma y las habilidades a desarrollar para llevarla a la práctica, concluyendo con que la escucha activa nos permitirá empatizar con quien nos comunicamos, de modo que es también una herramienta de importancia a la hora de tener que comunicar a los/as familiares la enfermedad que se está atravesando y los pasos que habrá que seguir.</p> <p>Dinámica de grabación: la siguiente hora y media, se realizará una dinámica de grabación y análisis, donde las mujeres asistentes, se</p>



	<p>colocarán por parejas y, una vez colocadas, decidirán quién será la emisora del mensaje y quién la receptora, la técnica, dará un tema a tratar a cada pareja y las grabará pareja por pareja. Seguidamente, se reproducirá el video y tanto la técnica como las destinatarias participantes analizarán el papel de la receptora, valorando si actúa utilizando los elementos de la escucha activa y si desarrolla las habilidades de la misma. También, se analizará el papel de la emisora, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y valorando si la emisora acompaña su lenguaje verbal y su lenguaje no verbal en el tema que le ha tocado tratar.</p> <p>Conclusiones: por último, la técnica deberá realizar las conclusiones de la actividad en su conjunto, resumiendo y recalando, las habilidades más importantes a desarrollar en la escucha activa, ésta última parte tendrá la duración de treinta minutos.</p> <p><i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i></p>
Recursos materiales	Un ordenador, un proyector y una cámara.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE.
Duración	3 horas

SESIÓN 3	¿Cómo nos comunicamos?
Objetivos específicos	<p>6. Identificar y conocer las habilidades y elementos que permiten una comunicación eficaz.</p> <p>7. Entender los aspectos fundamentales de la comunicación eficaz: empatía y asertividad.</p>
Agente	Técnica de ÁMATE.
Descripción	<p>Power-point: En la primera hora de esta sesión, la técnica realizará, a través de un power-point, una introducción teórica a la comunicación eficaz y a los elementos, habilidades y aspectos que abarca la misma. La técnica explicará estos aspectos de forma clara y con diferentes ejemplos que ayuden a entender la complejidad del tema.</p> <p>Dinámica dibujo: La siguiente hora, se realizará una actividad lúdica, que consiste en que una destinataria voluntaria hará de ponente y el resto de asistentes, tendrá un folio y un lápiz. La técnica, entregará un dibujo a la voluntaria ponente, ésta, debe transmitirlo al resto de sus compañeras,</p>

	<p>sin enseñarlo, solamente describiéndolo, a través de pautas y/o indicaciones, es decir, poniendo en práctica lo aprendido en la teoría para aprender a comunicar. Una vez haya terminado de describirlo, veremos los dibujos que han hecho sus compañeras y la técnica valorará las dificultades que ha tenido la ponente en función de si sus compañeras han realizado un dibujo muy parecido o si ha habido diversidad y los dibujos, entre sí, varían.</p> <p>Debate: En la última hora de esta sesión, la técnica creará un debate donde las destinatarias expresarán las dificultades que han tenido para entender a su compañera. Para cerrar este debate la técnica informará de la importancia y ventajas de desarrollar las habilidades para una comunicación eficaz.</p> <p><i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i></p>
Recursos materiales	Un ordenador, un proyector, folios y lápices.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE
Duración.	3 horas

SESIÓN 4	¿Quiénes somos?
Objetivos específicos	<p>8. Aprender los tipos de respuesta que se dan en comunicación.</p> <p>9. Identificar el tipo de respuesta que se ha adquirido por el diagnóstico de la enfermedad.</p>
Agente	Técnica de ÁMATE.
Descripción	<p>Role-playing: la primera hora de sesión se realizará un role-playing en el que la técnica interpretará diversas situaciones a través de las cuales las mujeres aprenderán los tres tipos de respuesta que pueden darse en la comunicación y las características de las mismas.</p> <p>Debate: en la siguiente media hora, se realizará un debate en el que la técnica pedirá a las mujeres que se identifiquen con uno de estos tipos de respuesta a partir del diagnóstico de la enfermedad y que comuniquen al resto de cuál se trata.</p> <p>Dinámica de indentificación: la última hora y media de esta sesión, consiste en una actividad en la que la técnica entregará a cada una de las mujeres una papeleta donde habrán diferentes casos y/o situaciones. Las mujeres, una a una, leerán la papeleta y comunicarán cómo actuarían</p>

	<p>ante esa situación, de este modo, ella y sus compañeras identificarán el tipo de respuesta que desarrolla y la identifica. Veamos un ejemplo, sale una papeleta con la siguiente situación 'estás en el supermercado, esperando en la cola para pagar la compra, llega una mujer y se pone delante tuyo sin preguntar y se dispone a pagar. ¿Qué haces? al decir como actuaría ante esta situación, las compañeras han de identificar y decir qué tipo de respuesta está utilizando su compañera, la técnica, hará referencia a las características de la respuesta de la mujer, ayudándolas a identificar cada tipo de respuesta. Se pretende con esta dinámica que las mujeres aprendan a conocerse y reflexionen sobre el tipo de respuesta con el que se identifican.</p> <p><i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i></p>
Recursos materiales.	Folios, papeletas.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE
Duración	3horas

SESIÓN 5	¿Cómo comunicarnos en el entorno familiar?
Objetivos específicos	<p>10. Saber qué es la comunicación familiar.</p> <p>11. Conocer cuáles son las barreras de la comunicación.</p> <p>12. Identificarlas estrategias para una buena comunicación familiar.</p>
Agente	Técnica de ÁMATE.
Descripción	<p>Power-point: En la media hora inicial de esta sesión la técnica se explicará de manera breve, apoyada en un power-point, qué es la comunicación familiar.</p> <p>Grupo de discusión: La siguiente hora y media, se realizará un grupo de discusión en el que las mujeres expresarán cuáles son sus propias barreras de la comunicación, lo que a ellas les impide, de forma personal, informar de la enfermedad que padecen a sus familiares. Esta actividad concluirá con la exposición, por parte de la técnica, de las barreras de la comunicación, de manera que las mujeres las identifiquen y consideren si les influye y deberían de evitarlas.</p> <p>Actividad de comunicación familiar: las dos últimas horas de esta sesión, se realizará una dinámica en la que la técnica se encargará de dar solución a esas barreras de comunicación, exponiendo las estrategias que</p>

	<p>se pueden llevar a cabo para una buena comunicación familiar. Se realizará una actividad donde las mujeres estarán divididas en dos grupos, las mujeres de uno de los grupos, una a una, escogerán una papeleta que contendrá una noticia, un cuento o un suceso, deberán leer la papeleta que les ha tocado y entenderla. Las mujeres del otro grupo, cogerán una papeleta en la que saldrá un rol de familiar: hermana/o, marido, madre, hijo/a. Las mujeres que han escogido la papeleta con la noticia, deberán comunicarla a la persona que le toque interpretando el rol de la misma. Al finalizar, las mujeres valorarán el papel de cada una, realizando las aportaciones y conclusiones, apoyadas por la técnica, a través de las cuales sabrán si se han adquirido las estrategias que facilitan la comunicación familiar.</p> <p><i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i></p>
Recursos materiales	Un ordenador, un proyector, papeletas.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE.
Duración	4 horas

SESIÓN 6	Cómo comunicar las malas noticias.
Objetivos específicos	<p>13. Saber y entender qué es la comunicación de malas noticias.</p> <p>14. Conocer y aprender el protocolo que nos permitirá comunicar las malas noticias de forma eficaz.</p>
Agente	Técnica de ÁMATE.
Descripción	<p>Power-point: la técnica comenzará esta sesión con un power-point, mediante el cual explicará, durante media hora, qué es la comunicación de malas noticias.</p> <p>Debate: La siguiente hora y media, la técnica abrirá un debate en el que las mujeres indicarán cuáles creen que son los pasos a seguir para lograr comunicar una mala noticia de forma eficaz, este debate, lo cerrará la técnica con la explicación del protocolo de las seis etapas a seguir para comunicar una mala noticia.</p> <p>Role-playing: Por último, se utilizarán las dos últimas horas del taller para que la técnica realice un role-playing en el que representará y explicará cada una de las fases del protocolo de malas noticias que se deben llevar a cabo para conseguir una comunicación eficaz de las malas noticias en el</p>

	entorno familiar. <i>Se usarán las metas indicadas para guiar la dinamización de la sesión.</i>
Recursos materiales.	Un ordenador y un proyector.
Recursos humanos.	Técnica de ÁMATE.
Duración.	4 horas.

### **Temporalización**

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
<b>Actividad</b>	Sesión 1: ¿qué sabemos de comunicación?	Sesión 2: Aprender a escuchar.	Sesión 3: ¿Cómo nos comunicamos?	Sesión 4: ¿Quiénes somos?	Sesión 5: ¿Cómo comunicarnos en el entorno familiar?	Sesión 6; Cómo comunicar las malas noticias.
<b>Duración</b>	3 horas	3 horas	3 horas	3 horas	4 horas	4 horas
<b>Total</b>						20 horas

### **PRESUPUESTO**

La realización de este taller se llevará a cabo con los recursos de ÁMATE, ya que se incorporará dentro de su programación habitual de talleres, es por esto, por lo que se usarán las instalaciones de la asociación así como su personal y el resto de recursos necesarios para la realización del mismo. Por lo tanto, será la asociación quien deba contemplar el impacto de los costes de este taller en su presupuesto total, aunque se estima que los costes serán reducidos pues no requiere de materiales sofisticados ni recursos externos.

### **PROPUESTA DE EVALUACIÓN**

La evaluación de esta propuesta está dirigida a comprobar la idoneidad del proceso de intervención, la eficacia de la misma y la satisfacción de las usuarias.

Para comprobar la idoneidad del proceso de intervención se realizará una observación participante durante todo el desarrollo del mismo, de modo que se puedan tomar medidas de inmediato si interpretamos que existe algún inconveniente en el taller o,

por su parte, para garantizar la eficacia del programa. Para la realización de la observación, se elaborará una hoja de registro donde se presentarán indicadores relativos a su eficacia e idoneidad.

Por otra parte, para evaluar el logro de los objetivos, se realizará una simulación en la que usarán como indicadores de evaluación las metas perseguidas en la misma (véase anexo 5: indicadores de evaluación). Dicha simulación, se llevará a cabo en la última sesión, en dicho simulacro las mujeres deberán de comunicar las noticias a sus familiares, permitiendo realizar la observación y valoración de la eficacia del taller.

Por último, para evaluar la satisfacción de las usuarias se realizará un debate, en el mismo, las mujeres expondrán los pros y los contras del taller, valorando así la satisfacción de las usuarias con el mismo.

Esta evaluación nos permitirá averiguar las limitaciones que se han obtenido a lo largo del desarrollo del taller y, también, los aciertos y/o el impacto positivo que ha tenido esta propuesta de mejora.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Bayo Calero Juan L, García Mato J, Lluch Hernández Ana, Valentín Maganto V. (2006). *Cáncer de mama, cuestiones más frecuentes*. Madrid: Entheos.

Baró Teresa. (2012). *La gran guía del lenguaje no verbal: cómo aplicarlo en nuestras relaciones para lograr el éxito y la felicidad*. Barcelona: Paidós.

Carlos J. van-der Hofstadt Román. (2005) *El libro de las habilidades de comunicación: cómo mejorar la comunicación personal*. España: Díaz de Santos.

Caballo V. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: siglo XXI.

Elsiever. (2007). *Dificultades en la comunicación con el paciente de cáncer y su familia: perspectiva de los profesionales*. **Revista de Calidad Asistencial**. 22 (1).

FECMA; Roche. (2011). *Hablemos de cáncer de mama con Roche*. Barcelona. Acv ediciones.

Femenías Cañuelo Antonio José. *Comunicación y habilidades sociales para profesionales sanitarios*. Barcelona: Nexus Médica Editores S.L.

Fundación Integra. (1998). *Jardín Sobre Ruedas. Taller para padres: manual para educadoras*.

González Rey F. Mitjans. A. *La personalidad, su educación y su desarrollo*. La Habana, Cuba: Pueblo y Educación.

Prados Castillejo JA, Quesada Jiménez F. (1998) *Guía práctica sobre cómo dar malas noticias*. FMC.

Stephen P. Robbins. 2004. *Comportamiento organizacional*. México: Pearson Educacion.

UNICEF. (2003). *¿Te suena familiar? La comunicación en familia*. Andros Impresiones. Universidad Externado de Colombia y Alcaldía Mayor de Bogotá. (2002). *Proceso de mediación y habilidades del mediador. Capacitación a funcionarios y formación de ciudadanos de Bogotá como mediadores comunitarios para el distrito capital*. Colombia.

### **Recursos web**

American Cancer Society. *Cáncer de seno*. Consultado el 20 de Marzo de 2015, en [www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf](http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf)

Artells Josep J. Jovell J.A. Navarro M. Cirera M. *Necesidad y demanda del paciente oncológico*. Consultado el 25 de Mayo de 2015 en, <http://www.fbjoseplaporte.org/docs/repositori/070517121920.pdf>

Chamoun-Nicolas Habib. (2005). *Estilos de comunicación y proceso de negociación*. Consultado el 20 de Abril de 2015, en: [www.gestiopolis.com/estilos-comunicacion-proceso-negociacion/](http://www.gestiopolis.com/estilos-comunicacion-proceso-negociacion/)

Gobierno de Canarias. (2004). *Registro Poblacional de Cáncer de Canarias*. Consultado el 27 de Marzo de 2015, en: [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/4158a2a2-6d60-11df-8eb0-41949c2cd162/Informe\\_periodo\\_3.pdf](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/4158a2a2-6d60-11df-8eb0-41949c2cd162/Informe_periodo_3.pdf)

Instituto nacional del cáncer. (2015). *¿Qué es el Cáncer?*. Consultado el 20 de Marzo de 2015, en [www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es](http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es)

Real Academia Española. (2014). Consultado el 10 de Abril de 2015, en [www.rae.es](http://www.rae.es)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: Estructura de ÁMATE.**

Las áreas en las que se divide AMATE son: Educa-Salud, de Mujer a Mujer, Enrédate y voluntariado, además se puede considerar una quinta área la denominada captación de fondos. A continuación las explicaremos de forma individual:

- Educa-salud: La responsable que dinamiza, realiza y gestiona esta área es la psicóloga de la zona norte de la asociación. Educa-salud, tiene como objetivo la sensibilización de la población con esta enfermedad así como con la importancia de la detección precoz de la misma. Esta área se centra en la prevención primaria y cuaternaria del cáncer de mama y las actividades que realiza son:
  - Charlas de sensibilización para la detección precoz del cáncer de mama y hábitos de vida saludables. Se intenta llegar con estas charlas a la mayoría de la población, es por ello que se imparte en distintos lugares de la isla tanto en colegios, como en centros de mayores o centros de ciudadanos entre otros.
  - Talleres específicos: se realizan talleres acorde con la temática de esta área, actualmente, se realiza un taller de nutrición destinado tanto a mujeres que padecen la enfermedad como al resto de personas interesadas en el mismo, el objetivo de este taller es prevenir el cáncer de mama y reducir el factor de riesgo de la mala alimentación y/o nutrición.
  - Taller de cojines, es una actividad que fomenta la solidaridad entre las mujeres afectadas que ya han superado la enfermedad y aquellas que están pasando por la misma. Consiste en elaborar un cojín que tiene fines terapéuticos para las personas intervenidas quirúrgicamente. Éste cojín se elabora en forma de corazón, con unas medidas y un peso específico y finalmente, es entregado a las mujeres ingresadas en el hospital.



- Tejiendo redes, trata de hacer difusión de la asociación, de crear alianzas y de llevar todas las labores de ÁMATE al resto de islas de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.
- De mujer a mujer: Esta área se ubica en la prevención secundaria por lo que pretende mejorar la calidad de vida de aquellas mujeres que están pasando actualmente por la enfermedad. La responsable de esta área es la psicóloga especializada en salud de ÁMATE, responsable también de las usuarias de la zona sur. Las labores que se desempeñan en ésta área son:
  - Acompañamiento hospitalario: se realizan visitas a las mujeres que han sido intervenidas recientemente, se les pregunta por su estado y se les informa de los servicios de los que tienen derecho, así como también se puede detectar si necesitan ser desviadas a algún especialista (por ejemplo, una psicóloga). Además, se les cuenta una visión positiva de la enfermedad por un voluntario/a testimonial que haya pasado por la misma y se les entrega el cojín del corazón que mencionamos anteriormente para mejorar las consecuencias de la operación y reducir el riesgo de linfedema.
  - Acompañamiento extra-hospitalario: se les ofrece acompañamiento a aquellas personas que acuden al médico solas porque no tienen quien las acompañe, muchas veces porque son de otras islas y no tengan ningún familiar que pueda llevarlas a sus revisiones, pruebas o al propio tratamiento.
  - Servicios: de psicología, fisioterapia y trabajo social con los que cuenta ÁMATE, estos servicios tienen un costo especial y acorde con las circunstancias de aquellas personas que son socias o tienen bajos recursos económicos.
  - Donación de prótesis mamarias y capilares: ÁMATE higieniza todas las prótesis que recibe para que las personas con menor recurso económico que padecen esta enfermedad puedan beneficiarse de las mismas.

- Enrédate: la persona encargada de enrédate es una trabajadora social de ÁMATE, encargada de la zona de Santa Cruz. Las labores que se llevan a cabo en esta área son las siguientes.
  - Eventos propios: son aquellos eventos que organiza la asociación. Estos pueden ser benéficos, como el desfile, o recaudatorios, como la travesía a nado.
  - Club social: se realizan actividades de ocio y tiempo libre donde se encuentran tanto personas que han sufrido la enfermedad como personas que no la han padecido de manera que compartan un espacio y sus experiencias.
  - Eventos organizados por entidades o empresas corporativas: eventos que realizan empresas ajenas a la asociación con la finalidad de colaborar con ÁMATE. Por ejemplo la carrera por la vida, organizada por una entidad ajena a AMATE pero que dona todas las ganancias a esta asociación.
  - Puntos de información: se elaboran mesas de la asociación en diferentes tipos de eventos donde se informa a las personas de los objetivos y servicios de la misma. Estos puntos, se ponen en eventos como conciertos o jornadas elaboradas por los ayuntamientos en ocasiones como el día de la familia o de la salud.
- Voluntariado: La trabajadora social de ÁMATE es la técnica encargada de llevar esta área donde se realiza:
  - Captación de voluntarios: en cualquier evento realizado por la asociación se intenta captar personas que se comprometan con ÁMATE y ayude con la realización de las diferentes actividades.
  - Campañas: se realizan campañas para captar a diferentes tipos de voluntarios/as.
  - Formación básica: se les ofrece a los voluntarios una formación general para que decidan si quieren formar parte de ÁMATE. Esta formación la imparte la trabajadora social encargada del área de voluntariado y abarca la información sobre lo que es la asociación y las áreas en las que se divide y en las que el voluntariado se puede formar de manera

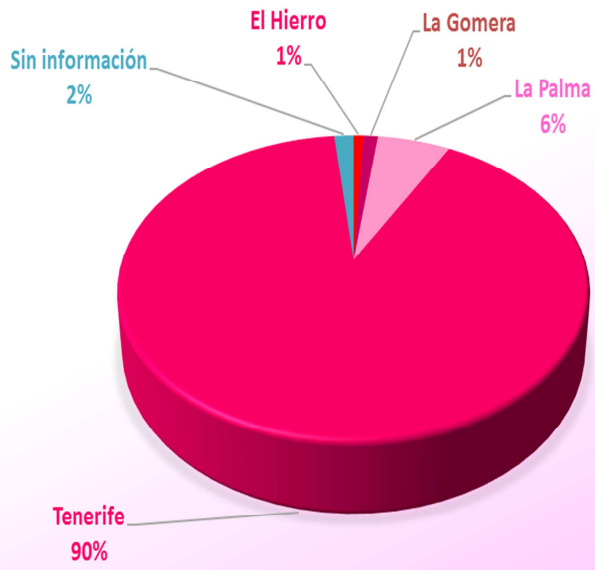
específica. Además, otro contenido de esta formación básica es ofrecer una definición de voluntario y las cualidades y habilidades que este debe tener o desarrollar.

- Formación especializada: se ofrece formación específica al voluntariado en función del área en la que han querido colaborar. La formación específica la imparte el responsable de cada área, en función de lo que decida el voluntario. Se le ofrece formación para que desarrollen las capacidades necesarias para desempeñar las funciones específicas para las que se preste el voluntario/a.
- Captación de fondos: de quienes se sustenta la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife.
  - Subvenciones
  - Donaciones
  - Socias y socios
  - Eventos

Cabe destacar, que aunque cada una de estas áreas es llevada por una técnica que se encarga de desarrollar y poner en marcha las actividades de las mismas, desde el momento en el que se diseña la actividad hasta que se ejecuta, pasa primero por un proceso en el que es presentada por la técnica a la coordinadora, que dará la posibilidad de presentarlo a la junta directiva para que finalmente, se apruebe en la asamblea general.

Como la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife se centra en la provincia de Tenerife, concluimos la incidencia de esta enfermedad en la provincia en la siguiente gráfica extraída del análisis de los datos de la memoria de ÁMATE.

### PROCEDENCIA MUJERES VISITADAS



<b>El Hierro</b>	<b>2</b>
<b>La Gomera</b>	<b>3</b>
<b>La Palma</b>	<b>15</b>
<b>Tenerife</b>	<b>230</b>
	<b>250</b>

## **ANEXO 2: REVISIÓN DE CONTENIDOS MÁS SIGNIFICATIVOS DE LA INTERVENCIÓN.**

### **Comunicación**

Para comenzar, de una manera general, Fernando González R. nos define la comunicación como ese 'proceso de interacción social a través de signos y sistemas de signos que surgen como producto de la actividad humana. Los hombres en el proceso de comunicación expresan sus necesidades, aspiraciones, criterios y emociones'.

Como también expone Van-der Hofstadt R (2005), con otras palabras, entendemos la 'comunicación como un proceso más o menos complejo en el que dos o más personas se relacionan y, a través de un intercambio de mensajes con códigos similares, tratan de comprenderse e influirse de forma que sus objetivos sean aceptados en la forma prevista, utilizando un canal que actúa de soporte a la transmisión de la información'

Este mismo autor añade también que 'la comunicación constituye, pues, una característica y una necesidad de las personas y de las sociedades, por primitivas que sean (incluso no racionales), con el objetivo de poder intercambiarse informaciones y relacionarse entre sí'. (Van-der Hofstadt R, 2005)

Por tanto, vemos que la comunicación es un proceso mediante el cual las personas podemos interactuar en la sociedad de modo que logremos expresarnos y entendernos.

Para seguir avanzando, ahora que ya sabemos en qué consiste la comunicación, debemos de profundizar en ella y por eso, veremos en un primer lugar aspectos claves de la comunicación general esto es, los tipos, habilidades y respuestas que darán lugar a una comunicación eficaz, a continuación, valoraremos la importancia de la comunicación en la familia, las barreras que la dificultan y las estrategias que nos ayudarán a comunicar en familia de forma efectiva y, por último, estudiaremos se debe como comunicar malas noticias.

En un primer lugar, debemos conocer que existen diferentes tipos de comunicación, estos son: la comunicación verbal y la comunicación no verbal.

La comunicación verbal es la comunicación que se da a través del lenguaje oral o escrito, la comunicación que se expresa a través de la palabra.

La comunicación no verbal es la comunicación que acompaña a la anterior, a la verbal. Es decir, la comunicación no verbal es independiente a la comunicación a través de las palabras pero se lleva a cabo y tiene lugar al mismo al tiempo.

Estos tipos de comunicación, y su combinación, son los responsables de cómo nos comunicamos y de lo que transmitimos a los demás, es decir, de las impresiones que causamos y como nos entienda la persona o personas con las que nos comunicamos. Dicho de otra manera, como decía Van-der Hofstadt R. y citamos anteriormente, de cómo los objetivos que pretendemos con nuestra comunicación sean aceptados y entendidos de la manera que deseamos.

Por lo tanto, debido a la importancia de los tipos de comunicación, es imprescindible aprender a emplearlos de una manera correcta que impida la confusión en lo que queremos comunicar y/o transmitir. Por ello, estudiaremos más específicamente la comunicación no verbal.

La comunicación no verbal representa el 65% de la comunicación, por lo tanto, este tipo de comunicación transmite más información de la persona con la que nos comunicamos que la comunicación verbal.

Existen diferentes indicadores del lenguaje no verbal que pueden transmitirnos mucha información, estos indicadores están asociados al comportamiento, de acuerdo con Baró Teresa (2012) son los siguientes:

La expresión facial, nos referimos con esto a los gestos que realizamos con la cara y a través de los cuales transmitimos información, destacando los gestos con los ojos y la boca. Las emociones que transmitimos por la expresión facial son la alegría, la tristeza, el asco, el miedo, el desprecio, el enfado y la sorpresa.

La mirada, los ojos, como dijimos antes, transmiten mucha información. Si mantenemos la mirada fijamente en el emisor, mostramos hostilidad al mismo, por el contrario, si nuestra mirada cae por debajo de los ojos del emisor lo que transmitimos es inseguridad. Es muy importante, que en una conversación se mantenga la mirada con el emisor para que esta sea fluida y refleje confianza.

La postura, por su parte, puede transmitirnos información del estado emocional de las personas, como el agobio o la tristeza. Estas emociones las podemos percibir por la posición de las piernas, los hombros o los movimientos del cuerpo, como por ejemplo, la forma de caminar.

Los gestos, éstos tienen un significado según su contexto y la cultura en la que nos desarrollemos, pues al igual que el lenguaje verbal, puede variar su significado en función de la cultura teniendo el mismo gesto significados diferentes.

La proximidad y el espacio personal, hacen referencia al espacio y la distancia que guardan las personas al comunicarse. La distancia que guardamos al comunicarnos con otra persona depende de diferentes factores, destacamos los siguientes: el grado de intimidad que tenemos con una persona, marcará la distancia que mantendremos con la misma al entablar una conversación. Si el motivo de una conversación es formal o informal, determinará también la distancia, pues si se trata de un encuentro formal mantendremos más la distancia que si fuera al contrario. La distancia, depende también de la personalidad, si se trata de personas más o menos extrovertidas guardarán menos o más distancia respectivamente. Además, se pueden identificar cuatro tipos de distancia, la distancia íntima, personal, social y pública. La primera es la distancia que mantenemos con las personas de confianza, por ejemplo, con un familiar. La segunda, distancia personal, se mantiene con las personas conocidas pero con las que no existe una relación de total confianza, por ejemplo, una conversación en un encuentro informal. La distancia social, por su parte, es la distancia que se mantiene en las conversaciones formales, por ejemplo, en el ámbito laboral. Y, por último, la distancia pública, es la que se desarrolla por ejemplo, entre profesores y alumnos o al impartir una conferencia, es decir, distancias que implican prestigio y/o autoridad.

En conclusión, si mantenemos la distancia adecuada con la persona que nos comunicamos, lograremos que no se sienta invadida, si nos referimos a una persona conocida pero no de confianza, o por el contrario incómoda, si percibe que la distancia que mantenemos es demasiado amplia, tratándose de una persona con la que tenemos una relación de confianza y/o íntima.

Por lo tanto, cabe destacar que el lenguaje no verbal, aparte de permitir la comunicación sustituyendo las palabras, a través de gestos, nos permite regular la comunicación de modo que podemos validarlo con el lenguaje verbal o, por el contrario, contradecir al mismo, pues el lenguaje no verbal nos expresa sentimientos y/o emociones de la persona con la que nos comunicamos, de manera que nos indica cómo debemos interpretar el mensaje que nos está transmitiendo.

### **Comunicación eficaz**

Por otro lado, para lograr una correcta comunicación y que, como venimos diciendo, ésta sea efectiva, debemos de conocer cuáles son los elementos de una comunicación

eficaz, es decir, debemos aprender que es tan importante saber escuchar cómo saber expresar.

Para comprender en qué consiste la escucha activa debemos entender primero que es muy importante saber escuchar, y es tan o más importante que saber expresar o comunicar, por tanto, destacamos que debemos centrarnos tanto en saber comunicar como en saber escuchar a la persona que nos emite un mensaje.

Para poder llevar a cabo la escucha activa, tenemos que conocer la diferencia entre oír y escuchar, según la RAE (2014), oír significa, simplemente, percibir los sonidos. En cambio, escuchar, quiere decir 'prestar atención a lo que se oye', es decir, interpretar aquello que se percibe.

Dicho esto, entendemos entonces que la escucha activa significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla y, con esto, nos referimos a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona nos está expresando mediante el lenguaje verbal sino también, prestando atención a los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. Supone, por tanto, desarrollar la habilidad para tener en cuenta todos los elementos que nombramos anteriormente, tanto lo que el emisor nos transmite directamente de forma oral como lo que nos puede transmitir también indirectamente, por ejemplo, con su lenguaje no verbal.

Como vemos, saber escuchar activamente no es una misión fácil, es por ello que mostramos los elementos de la escucha activa y las habilidades que podemos adquirir para poder realizar esta de una forma eficaz (Caballo V. 2002).

Los elementos de la escucha activa a tener en cuenta para facilitar la misma son:

- Disposición psicológica: preparación personal para escuchar al emisor.
- Observación: observar e identificar el contenido de lo que el emisor dice, los objetivos y los sentimientos que quiere transmitir de una manera directa o indirecta.
- Feed-back: expresar al emisor que prestamos atención y le escuchamos a través de comunicación verbal y no verbal. Las habilidades que debemos adquirir para una escucha activa eficaz son las siguientes:
  - Empatizar: Escuchar activamente las emociones de los/as demás es tratar de ponerse en lugar del otro. Es escuchar lo que piensa y siente el emisor haciéndole saber que entendemos lo que siente. No se trata de compartir sus ideas o demostrar aquello que no sentimos, se trata, simplemente, de tener la capacidad de ponernos en



su lugar. Para desarrollar esta habilidad y demostrar que tenemos empatía hacia una persona, se utilizan expresiones como "entiendo lo que sientes..."

- Parafrasear: con esta habilidad comprobaremos si realmente estamos entendiendo al emisor y, a su vez, le haremos saber que le estamos prestando atención y queremos comprenderlo. Para transmitir y desarrollar esta habilidad se utilizan expresiones como: "Por lo que percibo, lo que pasaba era que..."

- Palabras de refuerzo, cumplidos: los cumplidos suponen algún tipo de halago hacia la persona con la que estamos teniendo una comunicación. Este tipo de expresiones son agradables y hacen que la otra persona se sienta cómoda en la comunicación porque implican que es algo positivo hacia la otra persona, debemos utilizarlos en forma de '¡Qué bien has actuado!', '¡Qué bonito tienes el pelo!', '¡Eres muy atento!'

- Resumir: 'Mediante esta habilidad informamos a la otra persona de nuestro grado de comprensión o de la necesidad de mayor aclaración', son expresiones como: "Si no he escuchado mal", "Vamos que lo que me estás diciendo es..."

Ahora que ya conocemos los elementos y habilidades que harán efectiva nuestra escucha activa, pasaremos a identificar como podemos conseguir una forma eficaz para expresarnos.

Para ello, también existen diferentes elementos y habilidades que son imprescindibles para facilitarnos el proceso de comunicación, destacamos de acuerdo con Chamoun N. (2005), las siguientes:

- Claridad: Debemos de expresar el mensaje que queremos en un lenguaje asequible para la persona que escucha, utilizando palabras sencillas y adaptadas a cualquier nivel cultural intentando que se nos entienda con la mayor facilidad posible.

- Brevedad: debemos de tener claro el mensaje que queremos transmitir para expresarlo de forma concisa, sin dejar ideas a medias y sin extendernos demasiado. Queremos conseguir la atención del receptor, es por ello que es importante expresar el mensaje de una forma clara y concisa, de modo que el receptor tenga facilidad para comprender la idea que le estamos comunicando.

- Tono de voz: es imprescindible mantener un tono de voz que no sea monótono y que hagamos énfasis en las ideas claves que queremos transmitir y que el emisor comprenda. De esta forma, usando un tono de voz animado y entusiasta,

mantendremos captada la atención del emisor, de otro modo, como es manteniendo un todo de voz lineal, podemos dificultar al receptor mantener la atención en nuestro mensaje. Por tanto, es importante también vocalizar bien, hablar despacio, e incidir en los aspectos más importantes del mensaje.

- Orden en el mensaje: Las ideas deben estructurarse según un orden lógico y ser presentadas graduando la dificultad para hacerlas más comprensibles. Es decir, debemos estructurar de manera correcta el mensaje que queremos transmitir.
- Información de retorno: Después de informar y transmitir el mensaje siguiendo las pautas dadas, es muy importante comprobar que el receptor nos ha comprendido, para ello preguntaremos directamente al receptor y valoraremos cómo expresa la comunicación que le hemos dado con sus propias palabras.

A continuación, para seguir profundizando en la comunicación eficaz, explicaremos dos aspectos fundamentales:

1. Empatía: se puede definir la empatía como el grado de importancia que se pone de manera personal para mantener la relación y la comunicación. Es decir, la empatía es la habilidad que nos permite ponernos en el lugar de la persona con la que nos comunicamos para conseguir entenderla y/o comprenderla. Desarrollar esta habilidad nos capacita para entender las emociones, las necesidades y los sentimientos de la otra persona sin dejar de lado las propias.

- Los emisores empáticos, permiten al receptor entrar en sus emociones y dan una respuesta abierta, por lo tanto, cuando nos comunicamos con personas sensibles podemos detectar su estado de ánimo fácilmente.

- Los emisores no empáticos, no expresan su sensibilidad tan fácil o de forma abierta, es decir, este tipo de emisores son más fríos al comunicarse, se centran más en el asunto que se está hablando que en la relación o los sentimientos de la otra persona con la que se comunica.

2. Asertividad: Es una habilidad comunicativa, que como expresa Femenías Cañuelo AJ (2006), nos permite comunicar las necesidades y/o sentimientos propios sin que suponga una ofensa para la persona con quién nos comunicamos. Identificamos la asertividad cuando nos planteamos y analizamos que tan directa es la persona con la que nos estamos comunicando. Esto es, con asertividad podemos expresar las ideas propias de la forma adecuada para no causar inconvenientes al

receptor, además, la asertividad favorece la comunicación pues evita conflictos lo que garantiza que es eficaz.

- Los emisores asertivos hablan en términos concretos y claros, son breves y expresan su idea de forma concisa.
- Los emisores no asertivos son indirectos, explica Chamoun N. (2005) que no expresan su idea de forma breve, escogen las palabras correctas y piensan más lo que quieren decir, por lo que requieren de más tiempo para comunicarse.

Estos aspectos de la comunicación eficaz tienen que ver, a su vez, con los estilos de comunicación, es decir, según nuestra personalidad y la manera en que nos comuniquemos y expresemos, desarrollamos más un aspecto o forma de comunicarnos que otro.

Además de estos dos aspectos fundamentales, es importante que sepamos e identifiquemos cual es nuestro estilo de comunicación para saber que habilidades debemos potenciar y mejorar para conseguir una comunicación efectiva. Los estilos de comunicación, como expresa Chamond- Nicolas (2005), son las respuestas que expresamos durante una situación o comunicación, es decir, la conducta que adoptamos, éstas pueden ser:

1. Respuesta pasiva: cuando una persona da una respuesta pasiva no se expresa a sí mismo, muestra una actitud sumisa y deja que las demás personas le digan lo que tiene que hacer sin este expresar sus ideas ni derechos. Su apariencia es de inseguridad, no transmite los mensajes de manera directa, le retiene el miedo y la vergüenza. Además, su tono de voz es bajo y visualmente evita el contacto.
2. Respuesta agresiva: se manifiesta de forma egoísta. Las personas que dan una respuesta pasiva no se preocupan por los sentimientos de los demás y exageran sus actos manifestando superioridad imponiendo su opinión de forma agresiva. Por último la respuesta agresiva se caracteriza por un tono de voz fuerte con intervalos de gritos y además la mirada suele ser penetrante y orgullosa.
3. Respuesta asertiva: se manifiesta de forma natural, reconoce y respeta los sentimientos de los demás a la vez que expresa los propios, sin interponer unos a los otros, de manera igualitaria. Destacamos también que la respuesta asertiva es aquella donde se expresa lo que se quiere hablando de forma objetiva, así como mantiene un

tono de voz firme y relajado, con respecto a la mirada, mira directamente a los ojos y estos son expresivos.

Después de conocer los aspectos generales para conseguir una comunicación eficaz, debido al enfoque de esta propuesta, examinaremos específicamente los aspectos más relevantes de la misma, esto es, la comunicación familiar y la comunicación de malas noticias.

### **Comunicación familiar**

Centrándonos en la comunicación familiar, podemos ver que la comunicación eficaz en el entorno familiar puede darnos valiosas ventajas y es que, como expone UNICEF, *'Comunicarnos en forma sana con quienes convivimos diariamente es la base de una buena relación familiar, y ésta es una tarea en la que siempre tenemos algo que aprender'*. (UNICEF, 2003)

Y es que, comunicar de forma eficaz en la familia, supone un claro avance en la relación, pues genera que todos los miembros de la familia puedan expresarse y comunicar sus necesidades sin sentir miedo al rechazo y esto favorece a una relación familiar eficiente, ya que las necesidades están siendo atendidas por otro miembro de la familia de modo que son escuchadas y satisfechas.

Para poder conseguir esta ventaja de favorecer la relación familiar a través de la comunicación eficaz, se debe tener en cuenta los estilos de respuesta que expusimos anteriormente, sabiendo que estilo tenemos ante cualquier situación familiar, valorando sus consecuencias e inconvenientes, comprendiendo la importancia de una respuesta asertiva y de adquirirla, desarrollando así una comunicación eficaz en el núcleo familiar.

Además de los estilos de respuesta que se desarrollan, es importante que conozcamos las barreras de la comunicación que nos impiden tanto obtener una buena comunicación con los/as familiares como beneficiarnos de sus ventajas. Las barreras de la comunicación que debemos evitar son las siguientes (Robbins P. 2006):

El miedo, podemos pensar que es un riesgo comunicar nuestros sentimientos o necesidades a nuestros familiares, creyendo que esto nos hará sentir rechazados y/o vulnerables. Esto es una barrera que se debe evitar aprendiendo estrategias comunicativas que nos facilitaran expresarnos de forma eficaz.

Crear y/o pensar que los/as miembros de la familia pueden adivinar lo que se necesita, esto supone una dificultad a la comunicación y es ineficaz, pues impide una buena relación con los/as familiares, por lo que es la principal barrera que se debe evitar.

Tener un estilo autoritario supone otra barrera a la comunicación, pues los miembros de la familia se sentirán inferiores y esto no favorece a una buena relación, se tratará únicamente de la imposición de ideas.

Dar soluciones continuamente a los otros, se debe dar valor al resto de miembros de la familia, esto no implica consolar o quitar importancia, sino mostrar confianza en ellos, validando su situación y haciendo ver que sus capacidades para encontrar soluciones son valiosas. Es decir, dar validez al emisor, haciéndolo protagonista de su situación, sin imponer una solución o idea.

Basar una conversación en culpar o criticar, esto impide que los miembros de la familia se comuniquen ya que el resultado de la conversación será frustración por parte del emisor, pues no se está atendiendo o escuchando su necesidad.

Por último, debe evitarse interrumpir a la persona que transmite el mensaje para interrogarla de forma continua, pues esto causará una sensación de falta de confianza o interés en la persona que emite el mensaje y que quiere mantener una conversación que satisfaga sus necesidades.

Además de estas barreras que impiden la comunicación eficaz, se debe tener en cuenta que para que la comunicación sea efectiva necesitamos que lo que expresamos sea entendido de forma correcta por la persona que nos escucha, para ello, es necesario que el mensaje que se transmite sea coherente tanto en su comunicación verbal como en la no verbal. Asimismo, es importante y recomendable que se desarrollen y se lleven a cabo las siguientes estrategias que facilitarán la comunicación y que ayudarán a tener una buena relación familiar, estas son:

Desarrollar la empatía y la asertividad, que como mencionamos anteriormente son dos aspectos importantes que, junto con la escucha activa, nos permite establecer una comunicación eficaz; siendo empáticos/as y asertivos/as, se demuestra al emisor que se le presta atención y se entiende la situación que expone, favoreciendo la comunicación y la relación con el mismo.

También debemos desarrollar la capacidad de seguridad, esto es, debemos transmitirle al emisor que lo apoyamos, que puede expresarnos sus necesidades y que las

entendemos, así como, a la hora de comunicar, sentirnos seguros y no prestar atención al miedo, comunicando nuestro sentimiento y necesidad sin creer en posibles respuestas negativas que el receptor pueda expresar.

Otra estrategia para conseguir una buena comunicación es expresar expectativas mutuas, esto hará que tanto el emisor como el receptor del mensaje se entiendan y conozcan sus diferencias, sabiendo cómo aplicar una comunicación eficaz y evitando malos entendidos.

Por último, una habilidad útil para lograr una buena comunicación con los/as familiares es el humor, si sabemos utilizar el humor en las diferentes situaciones de la comunicación, se logrará que tanto el emisor como el receptor del mensaje vean las cosas desde otra perspectiva, aceptando la causa de la situación cuando se producen conflictos y evitando los mismos.

Por lo tanto, si se tienen en cuenta las barreras que mencionamos y se conocen para identificarlas en el proceso de comunicación, se podrán adquirir y desarrollar las habilidades y estrategias para conseguir una comunicación eficaz y una buena relación familiar.

### **Comunicación de malas noticias**

Con respecto a la comunicación de malas noticias, debemos saber que estas son entendidas como aquello que influye negativamente en las expectativas de la persona afectada como en las personas de su entorno. Por lo tanto, la comunicación del diagnóstico del cáncer, supone también un impacto emocional en las personas que padecen la enfermedad y en su contexto familiar, pues afectan a las perspectivas de futuro de quienes la padecen suponiendo, en la mayoría de ocasiones, un cambio muy notable en sus vidas. Buckman (1992), define mala noticia como “la que va a cambiar de forma grave o adversa las perspectivas del paciente sobre su futuro” y realiza un protocolo, conocido por “Estrategia de Buckman”, que facilita a los profesionales sanitarios informar de una mala noticia a sus pacientes.

Entonces, cuando se quiera comunicar de forma eficaz a los familiares el diagnóstico del cáncer de mama o el procedimiento que hay que llevar a cabo durante el proceso de la enfermedad, lo haremos a través de esta estrategia que consta de las seis etapas, que aunque no está diseñada para la comunicación de malas noticias de los pacientes

a sus familiares, es una buena orientación que nos permitirá estructurar el proceso comunicativo de las mujeres con cáncer de mama en su contexto familiar. Es por ello que se establecen las seis etapas siguientes:

La primera etapa, consistirá en conseguir el contexto físico adecuado, es decir, se tendrá en cuenta la circunstancia de la persona a la que se quiere transmitir el mensaje así como si tiene tiempo y puede atendernos y/o estar a nuestra disposición, también, se tendrá en cuenta el lugar donde se tendrá la conversación.

En la segunda etapa, se trata de investigar y deducir cuanto sabe la persona a la que se quiere informar de la situación que se afronta, es decir, hay que valorar aspectos como si en alguna ocasión nos ha acompañado al médico o si sabe que se ha acudido a realizar pruebas médicas. Además, se tendrá en cuenta el lenguaje no verbal del receptor, que ayudará a valorar el impacto que está teniendo la conversación o las preguntas que se realizan para obtener información sobre lo que el receptor puede saber de la enfermedad que se padece y que se pretende comunicar a continuación. Con esta etapa sabremos de dónde partirá la información que daremos a continuación sobre la enfermedad que se nos ha detectado.

En la tercera etapa, se encontrará lo que el familiar quiere saber, esto es, saber el grado de implicación que quieren tener con la persona que padece el cáncer de mama. Con esta etapa, se averiguará si informaremos al receptor sólo del diagnóstico o si por el contrario, comunicaremos también el proceso que se tendrá que seguir para superar el cáncer de mama (intervenciones, tratamientos..).

Continuando por la cuarta etapa, en ésta, se comunicará el diagnóstico del cáncer de mama. Se compartirá la información que tenemos y sabemos en función de lo detectado en las dos etapas anteriores. Si el familiar tiene un grado de implicación alto, comunicaremos todo lo que sabemos de la enfermedad, del diagnóstico, de las pruebas realizadas y del tratamiento a seguir. Por otro lado, si el familiar prefiere mantenerse al margen porque es sensible a la situación, se comunicará solo el diagnóstico del cáncer de mama.

En la quinta etapa, se pondrán los sentimientos y las necesidades en común, debemos de ser empáticas con la persona a la que acabamos de comunicar la enfermedad que padecemos y también se debe comunicar el impacto que ha tenido la misma en

nuestras vidas y las nuevas necesidades que nos han surgido. De esta forma, se escuchará activamente lo que el receptor puede aportar y se sacarán las conclusiones que determinarán la relación a lo largo de la enfermedad.

Por último, la sexta etapa, consiste en el seguimiento del proceso de la enfermedad, está vinculada a la tercera y quinta etapa. En esta fase se sabrá si el familiar está dispuesto a acompañarnos durante el proceso de la enfermedad, tanto en las intervenciones quirúrgicas como en las visitas hospitalarias o extra-hospitalarias o, si por el contrario, como dijimos en la fase tres, decide mantenerse al margen en función de las necesidades o sentimientos que haya expuesto, también, en la fase anterior.

Para concluir, observamos que para poder desarrollar de forma adecuada y eficaz estas seis etapas, es necesario haber adquirido previamente la formación y las habilidades comunicativas expuestas anteriormente. De este modo, se conseguirá comunicar e informar a los familiares del diagnóstico de la enfermedad y dejará de considerarse la información de padecer un cáncer de mama como un obstáculo y/o problema.



### **ANEXO 3: RECOGIDA DE INFORMACIÓN PARA LA DETECCIÓN DE NECESIDADES.**

La guía que se ha utilizado para llevar a cabo el grupo de discusión entre las mujeres usuarias de la asociación consta de las siguientes preguntas:

- ¿Qué carencias comunicativas o dificultades consideran que tienen a la hora de comentarle la enfermedad que padecen a sus familiares?
- ¿Qué creen que necesitan para tener más facilidad a la hora de comunicar la enfermedad?
- ¿Considerarían importante que existiera un programa de comunicación que les facilitara lo anterior? ¿Por qué?

Tras escuchar las aportaciones, planteamientos y sugerencias de cada una de ellas y ponerlas en común, podemos exponer las siguientes conclusiones:

A la primera pregunta, las mujeres, en su mayoría, nos informan de que no tienen habilidades para comunicar a sus familiares la enfermedad que padecen, que están pasivas esperando a que el tiempo pase, que tienen miedo a la reacción de su familiar y que, a la hora de sentarse definitivamente a comunicarle la enfermedad, su voz tiembla, no tienen asertividad, se culpabilizan constantemente y no terminan de explicar el problema de una forma clara.

Con respecto a la segunda pregunta, concretamos que las mujeres necesitan estrategias de comunicación para sentirse tranquilas y seguras sabiendo que serán comprendidas y que saben expresarlo de la manera correcta.

Finalizando el grupo de discusión, nos comentan que sí consideran importante un programa de comunicación ya que en el proceso de la enfermedad hay que comunicar diversas noticias difíciles a los familiares y, tener estrategias para mejorar su expresión y su comportamiento a la hora de comunicarse les facilitaría el sentirse más tranquilas y que no suponga un problema hablar con sus familiares.

Con respecto a la entrevista al informante clave, técnica y psicóloga de ÁMATE:

1. ¿Qué crees que necesitan aprender las mujeres para desarrollar una comunicación más eficaz con sus familiares?

Las mujeres necesitan más asertividad, no saben cómo decir las cosas y tienen un estilo pasivo, no saben decir que no. Además les ocurre que dejan de comunicarse, no cobran conciencia de lo que les pasa y no comunican ni su enfermedad ni el sentimiento que les invade en el momento.

Por eso creo que necesitan aprender a ser más asertivas, así perderían el miedo a expresarse.

## 2. ¿Qué tipo de formación se debería ofertar? ¿Cómo lo harías?

Realizaría talleres de comunicación de lo básico, ofreciendo herramientas para que aprendan a comunicarse más y mejor de manera más asertiva.

Además, tienen que aprender a hablar de la enfermedad, aprender a decir la palabra cáncer, interiorizarlo, esa es la clave para poder asumirlo y comunicarse.

Ofertaría estrategias para que puedan comunicarse en el cambio que experimentan, se podrían comunicar así tanto con familiares como con amigos.

## 3. ¿Qué crees que se podría ofertar/aportar desde ÁMATE?

Los talleres para las pacientes, para trabajar con ellas como podrían mejorar sus habilidades comunicativas.

#### **ANEXO 4: RESULTADO DEL CUADRO DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.**

Por lo tanto, como resumen, destacamos que el objetivo general que se persigue con esta propuesta es conseguir que las mujeres aprendan habilidades y estrategias comunicativas que les permitan comunicarse de forma eficaz con sus familiares e informarles de la enfermedad que padecen. Y, a su vez, los objetivos específicos que persigue esta propuesta son:

1. Saber qué es y la comunicación y conocer los diferentes tipos.
2. Aprender la importancia de la comunicación no verbal y conocer los indicadores que lo componen.
3. Saber la diferencia entre oír y escuchar.
4. Entender qué es la escucha activa y su importancia para la mejora de la comunicación con los/as familiares.
5. Conocer las habilidades que se deben desarrollar para la escucha activa.
6. Identificar y conocer las habilidades y elementos que permiten una comunicación eficaz.
7. Entender los aspectos fundamentales de la comunicación eficaz: empatía y asertividad.
8. Aprender los tipos de respuesta que se dan en comunicación.
9. Identificar el tipo de respuesta que se ha adquirido por el diagnóstico de la enfermedad.
10. Saber qué es la comunicación familiar.
11. Conocer cuáles son las barreras de la comunicación.
12. Identificar las estrategias para una buena comunicación familiar.
13. Saber y entender qué es la comunicación de malas noticias.
14. Conocer y aprender el protocolo que nos permitirá comunicar las malas noticias de forma eficaz.

## **ANEXO 5: INDICADORES DE LA EVALUACIÓN**

Los indicadores que se evaluarán para comprobar la eficacia del proyecto son los siguientes:

- Las destinatarias conocerán qué es la comunicación.
- Las destinatarias sabrán la importancia de la comunicación.
- Las destinatarias identificarán y diferenciarán los diferentes tipos de comunicación: verbal y no verbal.
- Las destinatarias sabrán qué es la comunicación no verbal.
- Las destinatarias conocerán la importancia del lenguaje no verbal.
- Las destinatarias identificarán los indicadores del lenguaje no verbal: la mirada, la postura, los gestos, la proximidad.
- Las destinatarias entenderán el concepto de oír.
- Las destinatarias entenderán el concepto de escuchar.
- Las destinatarias sabrán diferenciar entre oír y escuchar.
- Las destinatarias sabrán qué es la escucha activa
- Las destinatarias entenderán la importancia de la escucha activa.
- Las destinatarias conocerán los elementos de la escucha activa: disposición psicológica, observación, feed-back.
- Las destinatarias identificarán habilidades que se desarrollan en la escucha activa.
- Las destinatarias entenderán en qué consiste empatizar, parafrasear, halagar y resumir.
- Las destinatarias sabrán la importancia de expresar correctamente.
- Las destinatarias sabrán qué elementos influyen en la comunicación eficaz.
- Las destinatarias entenderán la importancia de comunicar con claridad, brevedad, manteniendo un tono de voz adecuado, con un mensaje bien estructurado y obteniendo información de retorno.
- Las destinatarias entenderán el concepto de empatía
- Las destinatarias entenderán el concepto de asertividad.
- Las destinatarias identificarán el tipo de emisora que son en función de estos dos aspectos.

- Las destinatarias conocerán los tres tipos de respuesta que se dan en la comunicación.
- Las destinatarias entenderán en qué consiste la respuesta pasiva, agresiva y asertiva.
- Las destinatarias identificarán las características de cada tipo de respuesta.
- Las destinatarias identificarán que estilo de respuesta se ha desarrollado en el diagnóstico de la enfermedad.
- Las destinatarias la importancia de desarrollar un tipo de respuesta asertivo.
- Las destinatarias entenderán qué es comunicar en familia.
- Las destinatarias sabrán la importancia de la comunicación familiar.
- Las destinatarias sabrán las ventajas de la comunicación familiar.
- Las destinatarias conocerán las barreras de la comunicación.
- Las destinatarias identificarán las diferentes barreras de la comunicación.
- Las destinatarias conocerán la importancia de evitar las barreras de la comunicación
- Las destinatarias conocerán las estrategias para una buena comunicación familiar.
- Las destinatarias sabrán Importancia de las estrategias.
- Las destinatarias conocerán las ventajas de adquirir las estrategias para una buena comunicación familiar.
- Las destinatarias sabrán qué es una mala noticia.
- Las destinatarias entenderán qué es la comunicación de malas noticias.
- Las destinatarias conocerán la importancia del receptor en la comunicación de malas noticias.
- Las destinatarias conocerán qué es el protocolo de Buckman.
- Las destinatarias sabrán la importancia del protocolo.
- Las destinatarias indentificarán las seis etapas del protocolo que permiten la comunicación eficaz de las malas noticias.
- Las destinatarias entenderán cómo aplicar el protocolo de malas noticias en el entorno familiar.

Por otro lado, los indicadores con los que se evaluará la satisfacción de las usuarias son los siguientes:

- Las destinatarias se muestran conformes con la duración.
- Las destinatarias se muestran conformes con la metodología.
- Las destinatarias se muestran conforme con el contenido.
- Las destinatarias se muestran conformes con la forma en que se ha estructurado el programa.
- Las destinatarias se muestran conformes con el modo en que se ha presentado la información.
- Las destinatarias se muestran conformes con la utilidad de lo aportado en el curso.
- Las destinatarias se muestran conformes con la actuación del/la agente educativo.
- Las destinatarias se muestran conformes con el nivel de participación permitido.
- Las destinatarias se muestran conformes con la conexión de lo tratado con sus expectativas.

## **ANEXO 6: DEFENSA DE LA PROPUESTA Y CONCLUSIÓN**

### **Defensa de la propuesta:**

Esta propuesta parte de las necesidades de la institución que hemos analizado, la Asociación de mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife. Confiamos en la viabilidad de la propuesta no sólo porque cubrirá una de las necesidades que hemos detectado de la institución, sino porque este taller, también contribuiría a cumplir el objetivo principal de ÁMATE, mejorar la calidad de vida de los/as pacientes con cáncer de mama y sus familiares, y por tanto, esta propuesta de mejora ayudará a satisfacer por un lado las necesidades de la propia institución y por otro, las de sus usuarias.

La cualidad que garantiza el éxito de esta propuesta, es que su metodología está centrada en las destinatarias del proyecto, haciendo que participen de forma activa en el taller, consiguiendo que se sientan protagonistas.

Es por esto, que se considera que el taller 'Comunícate-Ámate' tendrá un impacto positivo no sólo en las mujeres, sino en el seno de sus familias. Esto tiene una gran importancia porque si las mujeres aprenden las habilidades comunicativas necesarias para acabar con las barreras que les impiden comunicar las malas noticias en el entorno familiar, ayudaremos también a que los/as familiares de las mujeres puedan acompañarlas a lo largo de todo el proceso de la enfermedad.

### **Conclusión**

Como conclusión a esta propuesta profesionalizante, podemos decir que durante su elaboración se han desarrollado y puesto en prácticas diversas competencias. A modo de resumen y de manera general, destacamos la identificación y el análisis de la documentación aportada. De una manera más específica, se considera que se han adquirido competencias como el diseño y el desarrollo programas y/o planes de intervención educativa, reforzando el conocimiento del diseño de recursos, materiales y programas atendiendo a las características de los sujetos según niveles y áreas curriculares pues, en la elaboración de este taller se han elaborado los contenidos en función del colectivo al que se destina, teniendo en cuenta la enfermedad que padecen y que su nivel cultural puede variar entre las diferentes destinatarias siendo adecuado y ajustado a todo el colectivo, por lo que a su vez, se ha reforzado la destreza de diseñar un guión de contenidos educativos. Se destaca también el refuerzo

de la competencia de diseño, desarrollo y aplicación de instrumentos de diagnóstico y de necesidades educativas, ya que ha sido necesario aplicar conocimientos sobre las técnicas e instrumentos que se pueden utilizar para la realización del diagnóstico de necesidades educativas, además, se ha necesitado aplicar destrezas para elaborar, adaptar y validar los instrumentos utilizados para detección de necesidades y partiendo de la aplicación de esta competencia ha sido posible el desarrollo de la propuesta de mejora, elaborando el taller de comunicación eficaz, que facilita a la institución cubrir las necesidades detectadas y cumplir sus objetivos y, sobretodo, satisfaciendo las necesidades de sus usuarias.

Por último, se ha recurrido también a la competencia de diseño y desarrollo de procesos de evaluación orientados a la mejora de la institución, y también de la propuesta que se ha elaborado para la mejora de la misma. Es decir, se ha diseñado un proceso de evaluación del taller, reforzando conocimientos que permiten aplicar instrumentos de evaluación a los procesos educativos.

Para finalizar, cabe destacar, que agradecemos a ÁMATE por facilitarnos los procesos que han sido necesarios llevar a cabo en la institución, y que con esta aportación se espera contribuir a la mejora educativa de la institución y sus usuarias.

Es por ello, que se desea que este taller sea impartido con éxito y se alcancen los objetivos planteados a la medida de las necesidades detectadas, reitero, tanto por parte de la institución como de sus usuarias.