

CARACTERIZACIÓN DE HABILIDADES COMUNICATIVAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Characterization of communicative skills in medicine students

Lilian Suarez Cid, MSc.
Universidad de Ciencias Médicas Cuba.
<https://orcid.org/0000-0002-1894-0688>
suarezlilian592@gmail.com.

Juana María Cubela González, PhD.
Universidad de Oriente, Cuba
<https://orcid.org/0000-0002-1585-6536>
jmcubela@uo.edu.cu

Palabras claves: Habilidades comunicativas, prevención, promoción de salud, desempeño académico, proceso de enseñanza y aprendizaje Recibido: 14 de junio de 2022

keywords: Communication skills, prevention, health promotion, academic performance, teaching and learning process Aceptado: 18 de agosto de 2022

RESUMEN

El presente trabajo aborda la problemática relacionada al desarrollo de una comunicación médico-comunidad efectiva durante la prevención y promoción de salud en la formación médica. El objetivo busca caracterizar el desarrollo de habilidades comunicativas en los estudiantes de Medicina. Para ello, se utilizó una metodología de investigación cualitativa donde se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis e inductivo-deductivo. Entre los empíricos: observación, entrevista a profundidad para profesores, estudiantes y grupos focales. Se socializan resultados positivos en los estudiantes en la expresión y transmisión de los mensajes de prevención y promoción de salud, en la autorregulación de sus estados emocionales y para establecer una relación empática con la población, con los agentes comunitarios y el trabajo de los docentes.

ABSTRACT

The present work addresses the problem related to the development of an effective doctor-community communication during the prevention and promotion of health in medical training. The objective seeks to characterize the development of communication skills in medical students. For this, a qualitative research methodology was used where theoretical methods were used: analysis-synthesis and inductive-deductive. Among the empirical: observation, in-depth interview for teachers, students and focus groups. Positive results are socialized in students in the expression and transmission of messages of prevention and health promotion, in the self-regulation of their emotional states and to establish an empathic relationship with the population, with community agents and the work of teachers.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de habilidades que tributen al desempeño profesional independiente y creativo del médico general constituye un reto permanente para la educación médica, en su aspiración de egresar a un profesional cada vez más capacitado para saber hacer en las actividades profesionales que le competen, con elevado nivel de calidad, conciencia y eficiencia en la solución de los problemas de salud de individuos y colectividades.

El consenso teórico internacional respalda los cambios requeridos en la formación médica contemporánea, entre ellos, el fomento de habilidades de tipo comunicativo y relacional, las cuales se han ido incorporando de manera formal a los currículos de las escuelas de medicina.

Los efectos terapéuticos de su desarrollo en la práctica médica son resaltados por investigadores a nivel internacional y nacional como González-Olaya, H.L., Uribe-Pérez, C.J. y Delgado-Rico, H.D (2015); Salas-Perea, R.S. y Salas Mainegra, (2017), entre otros, los citados resaltan de una manera u otra la importancia de la comunicación médico-paciente durante el encuentro clínico.

Menos abordadas resultan las particularidades de la comunicación médica con grupos poblacionales, que alcanza especial significación en la labor preventiva y de educación para la salud (sexual, nutricional, ambiental, etc.) que realiza el médico general en los contextos de su práctica comunitaria, máxime en un mundo donde las enfermedades, las pandemias y otros factores de riesgo amenazan a la humanidad.

La proyección preventiva y humana de la medicina cubana demandan fomentar, desde los primeros años de la formación, el dominio de acciones y operaciones (psíquicas y prácticas), debidamente intencionadas, que faciliten la vinculación y el entendimiento del médico con la población meta, con vistas a la modificación de conductas y estilos de vida de riesgo, especialmente en las poblaciones vulnerables, resultando coherente su formación con el Modelo del Profesional Médico en Cuba; no obstante, artículos de actualidad señalan insuficiencias al respecto en la universidad médica cubana, tal es el caso de los autores Bravo-López, G., Jurado-Ronquillo, M. y Tejera-Concepción, J.F (2019); Rojas-Izquierdo, M.M. y González-Escalona, M.E (2018).

Partiendo de un diagnóstico fáctico que tuvo en cuenta la aplicación de entrevistas y la observación directa, en la Filial de Ciencias Médicas de Palma Soriano se han podido constatar dificultades en el desempeño comunicativo de los estudiantes durante las acciones de prevención y promoción de salud comunitaria, les falta sensibilización con el desarrollo de las habilidades comunicativas desde la formación pregraduada.

Por parte de los docentes tampoco se intenciona suficientemente el desarrollo de las habilidades comunicativas desde la formación inicial, ni en la educación posgraduada, surgiendo la necesidad de realizar un estudio con el *objetivo* de caracterizar el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de Medicina de la Filial de Ciencias Médicas del municipio Palma Soriano en la provincia Santiago de Cuba

DESARROLLO

El desarrollo de habilidades en la formación del profesional es un imperativo para saber solucionar problemas, dominar acciones profesionales y realizar con calidad acciones y operaciones en el ejercicio de la profesión. A decir de Alonso B, I (2021), en el proceso de desarrollo, de estas, se establece un canal de comunicación entre la base de conocimientos, las experiencias del estudiante para dar soluciones antes las dificultades que se presenten y los elementos de la situación problémica, mediados por las condiciones y exigencias de la misma. En la investigación realizada por las autoras se intenciona el desarrollo de las habilidades comunicativas desde la formación inicial del médico como una necesidad del desempeño comunicativo en la práctica de su profesión.

La metodología utilizada permitió realizar un estudio cualitativo en el contexto de la Filial de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" de Palma Soriano, durante el curso académico 2018-2019.

De un universo conformado por la totalidad de los estudiantes de la carrera de Medicina, se escogió una muestra intencional, no probabilística, de dos brigadas estudiantiles, para un total de 54 estudiantes, siendo criterios de selección:

- Encontrarse cursando el segundo año de la carrera en la etapa señalada.
- Brindar su consentimiento para participar en la investigación.

De igual forma, se seleccionaron 9 docentes pertenecientes al colectivo de la carrera Medicina, invitados por su experiencia, categoría docente principal, de investigador y/o grado científico.

La metodología de la investigación empleada se basa en el enfoque dialéctico materialista. Se emplearon métodos teóricos: analítico-sintético, inductivo-deductivo y la sistematización; y métodos del nivel empírico:

- Observación: para obtener información del desempeño comunicativo de los estudiantes y del tratamiento didáctico dado por los docentes para su estimulación.
- Entrevista a profundidad a profesores: para sistematizar sus valoraciones sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes y su tratamiento didáctico a través de las diferentes asignaturas del año académico.
- Grupo focal: para valorar el nivel en que los estudiantes son capaces de utilizar, en su práctica comunitaria, los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que poseen relacionados a una comunicación médica eficiente, así como la influencia didáctica de los docentes en su potenciación.
- Entrevista a estudiantes: para profundizar en sus valoraciones sobre la comunicación médica en su práctica profesional, con énfasis en la labor de prevención y promoción de salud comunitaria.

Los *indicadores para caracterizar el estado actual* se basan en los criterios de Fernández-González, A.M (2002) en el ámbito pedagógico, contextualizados por Tejera (2010) a las ciencias de la salud, y por las autoras a la labor de prevención y promoción de salud comunitaria:

- *Preparación de los estudiantes para dirigir el proceso de expresión y transmisión de mensajes de prevención y promoción de salud a la comunidad;*
- *Preparación de los estudiantes para percibir, regular y autorregular, los estados emocionales durante el proceso de comunicación con la comunidad;*
- *Preparación de los estudiantes para establecer una relación empática con la población y agentes comunitarios; además se tuvo en cuenta:*
- *Tratamiento didáctico de los docentes dirigido a la estimulación del desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes durante el proceso de enseñanza aprendizaje, con énfasis en la labor de prevención y promoción de salud comunitaria.*

Se requirió el consentimiento informado de los participantes, así como la aprobación del consejo científico para realizar la investigación, considerando que los datos obtenidos serían utilizados solo con fines científicos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la observación realizada durante las actividades de educación en el trabajo y de proyectos de extensión universitaria en los contextos comunitarios, se pudieron constatar dificultades en el desempeño comunicativo de los estudiantes, entre ellas: insuficiente preparación y dominio del tema a desarrollar en las acciones de promoción y educación para la salud; insuficiente claridad en los mensajes por el empleo de terminología especializada o de difícil comprensión para todos los miembros de la comunidad; así como insuficiente matiz emocional y creatividad en los mensajes, con presentaciones muy largas, repetitivas y mayormente teóricas.

Se pudo apreciar una limitada indagación previa y consideración de las particularidades (socioculturales, económicas, de intereses, necesidades, etc.) de las comunidades a las que dirigían las acciones educativas, con vistas a emitir un mensaje que realmente tenga significación para esa población, además de limitadas posibilidades de retroalimentación de vivencias, juicios personales, con los miembros de la comunidad.

Igualmente, emplean posturas físicas inadecuadas que revelan inseguridad, cansancio, timidez, e incluso, falta de profesionalidad; así como poco contacto visual y fluidez en el discurso por apego excesivo al teléfono móvil o a documentos de apoyo durante las intervenciones.

En el caso de los profesores, se observó insuficiente tratamiento didáctico dirigido al desarrollo de la comunicación médica durante el proceso de enseñanza aprendizaje de sus asignaturas, en particular, durante la conducción de las actividades prácticas y de extensión universitaria. Al respecto, investigadores como Bravo, Jurado y Tejera (2019) señalan que los planes de estudio en la universidad médica cubana no explicitan los aspectos didácticos a tener en cuenta para contribuir al desarrollo de habilidades comunicativas, mientras que Rojas y González (2018) consideran que se les dedica insuficiente espacio curricular.

En la *entrevista a profesores*, la totalidad de los entrevistados coincidieron en la importancia para el médico del desarrollo de habilidades comunicativas, tanto en la formación pregraduada como de forma continua en el posgrado.

Los profesores manifestaron sentirse insatisfechos con la preparación que muestran los estudiantes en su desempeño comunicativo durante las labores comunitarias de prevención, promoción y educación para la salud, señalando que “presentan poca fluidez en su expresión”, “se muestran inseguros”, “prácticamente leen del móvil toda la información”, “son más mecánicos que creativos en los mensajes”, “no logran o no buscan empatizar con el grupo comunitario”, “no se moviliza lo afectivo en la población”.

Acerca de la dimensión afectiva de la comunicación médica, una investigación en la provincia de Cienfuegos de Tejera (2010) mostró coincidencias en el limitado cumplimiento de esta función en la educación en el trabajo y en el insuficiente desarrollo de las relaciones empáticas.

Bravo (2010) llegan a importantes conclusiones acerca de la relación de esta función con un mayor nivel de satisfacción y colaboración de los pacientes, mayor adherencia terapéutica y credibilidad técnica del profesional, todo lo cual contribuye a la eficiencia de las acciones educativas y preventivas, entre las cuales los docentes destacaron las tareas de impacto social en las que participan activamente los estudiantes y que requieren desarrollar una estrategia de información, comunicación y educación para la salud en las comunidades, como es el caso de las pesquisas activas.

El papel del profesor como modelo comunicativo a seguir por los estudiantes y la necesidad de su autopreparación constante fue resaltada por los docentes, al referir, por ejemplo: “el modelo del profesor permite al estudiante imitar, copiar, las maneras más adecuadas de interactuar con pacientes y población en general” (Bravo, 2010). Asimismo, más de la mitad de los profesores encuestados en un estudio realizado en Colombia por González, Uribe y Delgado (2015) reconocieron el ejemplo del docente entre las actividades específicas para el desarrollo de habilidades comunicativas.

Los profesores consideraron insuficiente el tratamiento didáctico, así como teórico y práctico que se brinda, desde las disciplinas, a favor del desarrollo de las habilidades comunicativas en la labor de prevención y promoción de salud comunitaria.

La mayoría de los entrevistados refieren evaluar las competencias comunicativas de sus estudiantes de forma periódica a través de la observación directa de los estudiantes durante las actividades prácticas, no refieren haber recibido ningún tipo de entrenamiento al respecto más allá de su experiencia y práctica profesional, ni conocer ninguna herramienta evaluativa específica para ello.

Aunque señalan que sus asignaturas existen temáticas relacionadas con el desarrollo de estas habilidades, y que puede hacerse, resulta insuficiente el tratamiento metodológico con acciones intencionadas al desarrollo de la comunicación en la práctica comunitaria, resultando necesario el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en este sentido, otorgándole un lugar más relevante en la formación inicial del médico, y aprovechando al máximo todos los espacios reales de formación actuación, como las actividades de educación en el trabajo en atención primaria de salud, los proyectos comunitarios, de extensión universitaria, las pesquisas activas, etc.

En un estudio exploratorio realizado por Tejera (2010) en estudiantes del ciclo clínico, graduados y profesores de la carrera de Medicina en la provincia de Cienfuegos, también se constataron insuficiencias en el proceso de formación del Médico general básico, que limitaba la preparación para desarrollar la comunicación con los pacientes y sus familiares, entre ellas, el tratamiento de las habilidades comunicativas de forma aislada, a nivel de temas o contenidos relacionados con la comunicación, sin un abordaje sistemático e integral en las estrategias docentes por años y asignaturas, donde se priorizan las habilidades clínicas.

Para el desarrollo del *grupo focal*: “¿Soy un buen comunicador para la salud comunitaria?”, la muestra de estudiantes se dividió en tres grupos, desarrollando una sesión similar con cada grupo, que posibilitara un mayor acercamiento y posibilidades de participación de cada estudiante.

Las sesiones desarrolladas se estructuraron en tres momentos: caldeamiento, intercambio y elaboración conjunta, y cierre, teniendo en cuenta indicadores para conducir el debate:

-Apropiación de la importancia de la comunicación médica en el contexto de la labor preventiva y de promoción de salud comunitaria.

- Apropiación de los contenidos relacionados con la comunicación médica, con énfasis en la labor preventiva y de promoción de salud comunitaria.
- Apropiación de las acciones fundamentales que conforman las habilidades comunicativas para la prevención y promoción de salud comunitaria.
- Dominio del “cómo saber hacer ” las acciones fundamentales que conforman las habilidades comunicativas para la prevención y promoción de salud comunitaria, y poder explicarlo verbalmente.
- Entrenamiento sistemático, activo y con independencia, en la ejecución de las acciones fundamentales que conforman las habilidades comunicativas para la prevención y promoción de salud comunitaria.
- Posición proactiva para su autopreparación y ejercitación de las acciones que conforman las habilidades comunicativas para la prevención y promoción de salud comunitaria.

Durante el debate e intercambio se pudo apreciar que una parte significativa de los estudiantes mostraron insuficiente sensibilización de la necesidad de desarrollo de habilidades comunicativas desde la formación de pregrado.

Al respecto expresó que:

La Medicina abarca tanto conocimiento que su dominio es lo que se debe priorizar, las habilidades más importantes para un médico son las diagnósticas, las habilidades comunicativas son muy importantes para brindar una atención más integral, y se van desarrollando poco a poco, con la práctica diaria, algunas personas tienen mayor facilidad para relacionarse y comunicarse con los demás, otros lo logran a su tiempo y con la práctica (Tejera, 2010, p. 48).

En sus intervenciones pudo percibirse que se subvalora el desarrollo de dichas habilidades en comparación con otros conocimientos y competencias asociadas directamente con la clínica, quedando las habilidades comunicacionales relegadas a un desarrollo espontáneo y fortuito durante la práctica cotidiana, sin un esfuerzo activo y consciente por parte de los estudiantes.

Estas concepciones han sido descritas por investigadores como Mendoza (2019) y Chancay (2017), los cuales destacan el interés del alumno en aprender comunicación facilita o inhibe la adquisición de estas habilidades, mientras que la primera se centra en estrategias de demostrada efectividad para atender las necesidades de formación en esta esfera.

Los estudiantes mostraron dominio de los contenidos relacionados con la comunicación médica, con énfasis en la labor preventiva y de promoción de salud comunitaria, abordados hasta ese momento en asignaturas como Promoción de Salud, Prevención en Salud, Medicina Comunitaria y Psicología I, así como de las acciones y operaciones fundamentales que intervienen en el desarrollo de estas habilidades.

Por ejemplo, para dirigir el proceso de expresión y transmisión de mensajes de prevención y promoción de salud a la comunidad, reconocieron que el médico debe “emplear un lenguaje claro y fluido”, “un adecuado tono de voz”, “evitar un vocabulario muy técnico”, “evitar interrupciones o repeticiones innecesarias”, “establecer contacto visual”, “mantener una postura adecuada”, “cuidar gestos y expresiones no verbales”.

En este punto, se profundizó en estos componentes de la acción, y se promovió la reflexión grupal en la importancia de la retroalimentación con la comunidad para evaluar comprensión, juicios personales, así como de presentar a la comunidad un mensaje educativo original, creativo, alejado de estereotipos, que permita motivar y despertar el interés en la población.

Para la acción de percibir, regular y autorregular, los estados emocionales durante el proceso de comunicación con la comunidad, expresaron que el médico debe “escuchar con atención al paciente”, “respetar las opiniones de otros”, “no imponer sus puntos de vista profesionales”, “controlar sus emociones delante de sus pacientes”.

En este punto, se profundizó en la importancia de emplear una escucha y observación activas, para ser capaces de percibir, lo más exactamente posible, estados emocionales de los interlocutores, su disposición para la comunicación, etc., y asumirlo como un mensaje que repercuta en las posteriores emisiones comunicativas.

Al respecto expresaron sus vivencias y experiencias al percibir, en su práctica comunicativa, signos verbales y extraverbales que denotan desvalorización, aburrimiento o desinterés de los interlocutores.

Ante estas situaciones muchos estudiantes refirieron que vivencian ansiedad, incomodidad con la situación comunicativa y urgencia temporal por concluir la actividad, “terminar lo antes posible”; otros mencionaron cometer errores en el discurso, “atropellar la información”, e incluso algunos revelaron su experiencia de no lograr controlarse y manifestar actitudes hostiles hacia algún miembro de la comunidad.

Se promovió la reflexión grupal acerca de las posibles causas que originan estas reacciones, posibles soluciones, así como en la importancia de la empatía, el respeto, la confianza y la actitud ética que deben mediar en cualquier intercambio comunicativo con la población.

Para la acción de establecer una relación empática con la población y agentes comunitarios, los estudiantes identificaron que “hay que brindar confianza a las personas para que expresen sus puntos de vista”, “tener un trato respetuoso, tolerante”, “debe ponerse en el lugar de la población”, y se promovió el análisis grupal y la concientización acerca de la importancia de una comunicación contextualizada, democrática, que promueva la participación activa y creativa de la población en la toma de decisiones para el cuidado de su salud.

De forma general, los estudiantes fueron capaces de explicar verbalmente, con ciertos niveles de ayuda, las acciones y operaciones necesarias para el desarrollo de habilidades comunicativas orientadas a la prevención y promoción de salud comunitaria; asimismo, el 74% de los estudiantes encuestados consideraron tener claras las competencias comunicativas que deben alcanzar. No obstante, se evidenció una tendencia a reproducir los contenidos anteriores de forma memorística, y alegaron que se les dificulta su aplicación a situaciones comunicativas prácticas.

Al no realizar ningún esfuerzo consciente para el desarrollo de estas habilidades, los estudiantes no refirieron realizar, de forma activa y sistemática, ningún intento de autopreparación, entrenamiento o autoevaluación, de modo que no tenían claramente definidas debilidades, fortalezas y metas para su perfeccionamiento en este sentido.

Asimismo, en la *entrevista a estudiantes*, argumentaron con parquedad el impacto de una comunicación efectiva durante la prevención y promoción de salud comunitaria, evidenciando falta de información y concientización al respecto; reconocieron sentirse regularmente preparados para ello y no intencionar de forma consciente, sistemática y activa, el desarrollo de estas habilidades, al expresar: “me gustaría ser un mejor comunicador, pero no tengo el tiempo para dedicarle”, “nunca he pensado dedicarle tiempo de estudio”, “realmente no le he puesto voluntad”, “tengo que priorizar otras habilidades de la carrera”, “espero mejorar con el tiempo”.

Los estudiantes consideraron que varias asignaturas recibidas hasta el momento les han brindado conocimientos para comunicarse con la población durante la prevención y promoción de salud, no obstante, se apreció que la influencia de los docentes para estimular el desarrollo de estas habilidades no se realiza activa y sistemáticamente, al expresar: “no es algo sobre lo que intercambio con mis profesores”, “no he recibido ninguna recomendación para mejorar en ese aspecto”.

La totalidad consideró necesario el perfeccionamiento, durante la carrera y en el posgrado, de la preparación del médico para una comunicación eficiente durante la prevención y promoción de salud comunitaria, validando que la integración de las habilidades comunicativas con el resto de habilidades clínicas sea un aspecto intencionado y continuo de todo programa formativo de las universidades médicas, sobre la base de un modelo comunicativo interactivo, tanto en el currículo formativo del pregrado como del postgrado, esencialmente en las actividades de educación en el trabajo en el caso de los estudiantes.

CONCLUSIONES

Se constató que en la Filial de Ciencias Médicas de Palma Soriano existen insuficiencias en la preparación de los estudiantes de Medicina para comunicarse de forma efectiva con la población durante la prevención y promoción de salud en los contextos comunitarios, lo que repercute negativamente en la eficacia de estas acciones en su práctica médica, e incluso, en tareas de impacto social en las que participan activamente.

Insuficiente tratamiento didáctico y teórico - práctico, desde las disciplinas de la carrera, muestreadas, a favor del desarrollo de las habilidades comunicativas, con énfasis en la prevención y promoción de salud.

Insuficiente tratamiento didáctico y metodológico en función del desarrollo de una comunicación efectiva para la prevención y promoción de salud, con acciones intencionadas a optimizar el trabajo de los docentes.

Los resultados alcanzados en la investigación avalan nuevas alternativas metodológicas que dinamizan el desarrollo de las habilidades comunicativas en estudiantes de medicina, que promueve una actuación asertiva, profesional y coherente del médico, abriendo otras perspectivas científicas investigativas al respecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Berenguer, I. (2021). Sistema básico de habilidades para la algoritmización computacional. *Revista de Investigación, Formación y Desarrollo: Generando Productividad Institucional*, vol. 9, No. 1, Ecuador.
2. Blanco, M.E. et al. (2015). Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Rev Méd Electrón*, vol. 33, n.3.
3. Bravo-López, G., Jurado-Ronquillo, M. y Tejera-Concepción, J.F. (2019). La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 48(2). <https://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/401>
4. Carvajal, C. y Torres, M. (2009). Promoción de la Salud en la escuela cubana. Teoría y Metodología. Ministerio de Educación. La Habana
5. Chancay-Mendoza, A.P., Suárez-Fernández, J.C. y López-Fernández, R. (2017). La comunicación en la relación médico-paciente como parte de la formación de los estudiantes de medicina. *Revista Conrado*. 13(59). http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado_
6. Dávila, A. (2014). Simulación en educación médica. *Inv Ed Med*, vol. 3, n. 10, pp. 100-105.
7. Domínguez, M. (2011). Formación de promotores de salud para la educación de la sexualidad en estudiantes de Filial Tecnológica 27 de noviembre. Municipio Matanzas. *Rev Med*, vol. 33, n. 5.
8. Fernández-González, A.M. (2002). *Comunicación Educativa*. (2ª ed.). Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
9. González, H., Uribe, C. y Delgado, H. (2015). Las competencias comunicativas orales en la relación médico-paciente en un programa de medicina de una universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, los profesores y los estudiantes. *Educación médica*, vol. 16, n. 4, pp. 227- 333.
10. González-Olaya, H.L., Uribe-Pérez, C.J. y Delgado-Rico, H.D. (2015). Las competencias comunicativas orales en la relación médico-paciente en un programa de medicina de una universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, los profesores y los estudiantes. *EducMed*, 16(4).
11. Mendoza-Ceballos, A. (2019). Análisis neutrosófico de las competencias para la formación de habilidades comunicativas en profesionales de la salud. *Neutrosophic Computing and Machine Learning*, 7(1), 33-43.
12. Moreno, M.A. (2001). La relación médico paciente en: El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Editorial Científico Técnica. La Habana.
13. Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S. y Vargas, A. (2010). La comunicación médico- paciente: ¿cuáles son las habilidades efectivas? *Revista Médica Chile*, vol. 138, pp. 1047-1054.
14. Negri, E., Mazzo, A., Martins, J., Pereira, J., Almeida, R. y Pedersoli, C. (2017). Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, vol. 25, p. 29-36.
15. Petra Micu, I. (2012). La enseñanza de la comunicación en medicina. *Inv Ed Med*, vol. 1, n. 4, pp. 218 – 224.
16. Reyes, M. P. (2014). Formación de promotores para la prevención y control de la tuberculosis en la región fronteriza de Chiapas. *Revista electrónica semestral*, vol. 11, n. 2.
17. Rojas-Izquierdo, M.M. y González-Escalona, M.E. (2018). Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. *Educación Médica Superior*, 32(3).
18. Salas-Perea, R.S. y Salas Mainegra, A. (2017). Modelo Formativo del Médico Cubano. Bases teóricas y metodológicas. (1ª ed.). Editorial Ciencias Médicas. La Habana.

19. Salazar, O., Casas, L., Idárraga, C. y Marcela, C. (2014). Valoración de las habilidades comunicativas en las entrevistas clínicas de estudiantes de último año de medicina de la universidad de Antioquía, por medio de la escala CICAA. *Revista Fundación de educación médica*, vol. 17, no. 4, pp. 239-248.
20. Tejera-Concepción, J.F. (2010). Estrategia didáctica para la formación de habilidades comunicativas en los estudiantes del tercer año del ciclo clínico de la carrera de Medicina. Tesis de Doctorado, Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez". Cienfuegos.