

# El desarrollo de habilidades comunicativas en la profesionalización de los residentes de medicina interna

## *The development of talkative abilities in the professionalization of the residents of internal medicine*

Recibido: 16/09/2024 | Aceptado: 22/11/2024 | Publicado: 25/12/2024

Adisa del Carmen Jiménez Soto<sup>1\*</sup>  
Dailys Remón del Risco<sup>2</sup>  
Raúl González García<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup> Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán Domínguez”, La Habana, Cuba. [adisajimenezsoto@gmail.com](mailto:adisajimenezsoto@gmail.com) ID ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7985-1259>

<sup>2</sup> Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán Domínguez”, La Habana, Cuba. [remondelrisco@infomed.sld.cu](mailto:remondelrisco@infomed.sld.cu) ID ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0856-9886>

<sup>3</sup> Complejo Científico Ortopédico Internacional “Frank País”, La Habana, Cuba. [raulgg870519@gmail.com](mailto:raulgg870519@gmail.com) ID ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7387-0849>

### Resumen:

La comunicación interpersonal es un proceso de intercambio de mensajes que propicia la influencia mutua y que no se agota con la transmisión de información, sino que incluye elementos de carácter afectivo, componente este indispensable en la relación médico paciente a partir del desarrollo de las habilidades comunicativas que posean los profesionales de la Salud, pues son las determinantes en buena medida del éxito de las relaciones interpersonales en la actividad. El desarrollo de las habilidades comunicativas constituye un reto en la profesionalización del residente de medicina interna, pues en la práctica médica se observan dificultades comunicacionales, así como en la superación sobre el tema de modo permanente y continuado. El estudio teórico y práctico de esta investigación se sustenta en el método General Dialectico Materialista y en métodos de investigación del nivel teórico, para los estudios bibliográficos de los referentes teóricos y metodológicos del tema objeto de estudio, métodos del

nivel empírico para constatar el estado inicial y final del grupo de estudio seleccionado y métodos estadísticos matemáticos con los que se procesó la información. El presente artículo se elaboró con el objetivo de proponer una estrategia de profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas del residente de medicina interna. Una vez elaborada e implementada la estrategia propuesta se constató que con ella se perfeccionan vías y formas de superación desde el puesto de trabajo y por ende el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los residentes de medicina interna en la relación médico paciente.

**Palabras claves:** estrategia de profesionalización; desarrollo de habilidades comunicativas; residentes de medicina interna.

### Abstract:

*The interpersonal communication is a process of exchange of messages that propitiates the mutual influence and that it is not drained with the transmission of information, but rather it includes*



*elements of affective character, component this indispensable one in the relationship patient doctor starting from the development of the talkative abilities that the professionals of the Health possess, because they are the decisive ones in good measure of the success of the interpersonal relationships in the activity. The development of the talkative abilities constitutes a challenge in the resident's of internal medicine professionalization, because in the medical practice difficulties comunicacionales are observed, as well as in the superación on the topic in a permanent and continuous way. The theoretical and practical study of this investigation is sustained in the Materialistic Dialectical General method and in methods of investigation of the theoretical level, for the theoretical and methodological bibliographical studies*

*of the relating ones of the topic study object, methods of the empiric level to verify the initial and final state of the group of selected study and mathematical statistical methods with those that the information was processed. The present article was elaborated with the objective of proposing a professionalization strategy for the development of the resident's of internal medicine talkative abilities. Once elaborated and implemented the proposed strategy was verified that with her roads and superación forms are perfected from the work position and for ende the improvement of the professional and human acting of the residents of internal medicine in the relationship patient doctor.*

**Keyword:** *professionalization strategy; development of talkative abilities; residents of internal medicine.*

---

## Introducción

Desde épocas muy remotas, con el interés de satisfacer las necesidades de subsistencia natural y de relaciones sociales más tarde, los hombres van encontrando y desarrollando formas más efectivas para establecer vínculos con los demás, hasta que da lugar a la aparición del lenguaje como forma más eficaz de comunicación, lo que permite concebir el lenguaje como un proceso esencial de la actividad humana, que ha ido evolucionando en dependencia del propio desarrollo alcanzado por el hombre.

La comunicación como categoría particular de las relaciones que existen en la realidad, donde se expresan las acciones o influencias de un sujeto con otro, implica un proceso de interacción, en el cual se revelan la cooperación o no cooperación, el consentimiento o la contradicción no armónica y la identificación o el rechazo a partir de la comprensión del lenguaje utilizado. (Lomov, 1989).

En el ámbito de Salud la comunicación constituye un potencial, que permite de modo consciente asumir un desempeño profesional acorde a las exigencias y necesidades sociales actuales; al decir de Moreno, MA. (2001), "la relación médico-paciente, ha sido, es y seguirá siendo el aspecto más sensible y humano de la medicina". Es por ello que para el logro de los objetivos propuestos por la Salud Pública revolucionaria cubana, esencialmente humanista y visionaria del desarrollo de la personalidad con elevadas configuraciones, transformadoras y de marcada orientación al interés social, se presupone un proceso de atención médica que se distinga por la ascendente eficiencia profesional, reto en el cual un papel determinante lo ocupa el desarrollo de las habilidades comunicativas.

Muchos han sido los estudios realizados por diferentes investigadores cubanos que han identificado a las habilidades comunicativas como el eslabón indispensable de los profesionales para el logro del entendimiento mutuo en su desempeño, encontrándose entre ellos los estudios de Fernández AM (1996, 2001); Núñez de Villavicencio, F (2002); González R. (2005); Fernández Sacasas JA. (2006); Moreno MA. (2001-2006), García, G. (2015); (Rojas IMM 2018); González EME. (2022); Capdevilla, MAP. (2024); y otros, coinciden en que todos los profesionales deben estar abiertos a la comunicación, con un lenguaje sencillo y claro, una escucha activa, así como ser asertivos y empáticos.



Estos investigadores recogen experiencias diversas en relación a las habilidades comunicativas en el desempeño profesional y humano.

Fernández, (2000), sustenta que: "...son las determinantes en buena medida del éxito de las relaciones interpersonales en la actividad, expresadas en la forma de actuación por el modo de expresión, la capacidad de observación de los interlocutores y la empatía que se logre" (p. 113). En esta obra, se explicita que existen diferencias en el éxito que alcanzan las personas en su comunicación con otras y que en ello intervienen en gran medida ciertas cualidades de personalidad, la presencia de ciertas actitudes, que hacen del sujeto un buen o un no tan buen comunicador a partir del desarrollo de las habilidades que posee en la interacción con otros sujetos.

En el libro "Psicología y salud", Núñez de Villavicencio, F. (2001) aprecia que un individuo enfermo quizás no pueda valorar con justeza si el aspecto técnico-científico funcionó con eficiencia en la atención recibida, pero sí sabe valorar en la relación interpersonal si fue tratado como persona o no, el grado de calor humano, el respeto y la comprensión que percibió en esa relación. Este investigador destaca como la comunicación con el paciente adquiere no sólo un valor en el orden social, sino además un importante valor terapéutico. Aspectos estos que coinciden con el criterio del reconocido profesional en el campo de la salud mental (González, R. 2005).

Núñez de Villavicencio, F. (2001) efectúa un análisis de los estudios realizados sobre las habilidades comunicativas y compendia que estas habilidades se expresan en los modos de actuación estereotipados por los tipos de respuestas que particularizan las relaciones interpersonales de un individuo con los demás. Los tipos de respuestas las clasifica en inquisitivas, informativas, hostiles, evaluativas, de apoyo y empáticas.

Considera: respuestas inquisitivas (tono imperativo), respuestas hostiles (agresividad verbal y gestual con un tono despectivo), respuestas evaluativas (son aquellas que se juzga y se deja implícito una evaluación de su interlocutor), respuestas informativas (generalmente frontal), respuestas de apoyo (se observa una posición justificativa de los problemas) y las respuestas empáticas (intención comprensiva de las situaciones del otro).

García, G. (2015) asevera que se habla de las habilidades comunicativas, a la presencia de una orientación psicológica favorable en la relación humana y el dominio de un saber científico, de habilidades, procedimientos y técnicas que facilitan la eficiencia en el proceso de comunicación interpersonal con un claro intercambio de mensajes y la aceptación de una influencia recíproca con un mínimo empleo de tiempo y esfuerzo cognitivo, bajo condiciones vivenciales positivas y con un carácter estable. Por lo tanto, el desarrollo de habilidades comunicativas es un proceso de cambio y transformación ascendente en el cual se manifiesta la integración de todos los elementos que intervienen en el proceso comunicativo que permite afianzar el éxito de las relaciones interpersonales en la actividad.

Pérez Caldevilla, et al. (2024), resalta la necesidad de desarrollar las habilidades comunicativas de los profesionales de la Salud para facilitar la comunicación interpersonal empática en la relación médico paciente.

Rojas, IMM, González EME. (2018). Señalan con fuerza la importancia de desarrollar las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la Salud, de modo que en la práctica médica estén orientados para la relación médico paciente.

López Espinoza, et al. (2021), al hacer referencia a la atención integral de la salud del trabajador destaca en sus estudios de comunicación profesional que desde el punto de vista psicológico la comunicación interpersonal es concebida como un proceso de intercambio de mensajes que propicia la influencia mutua y que no se agota con la transmisión de información sino que incluye elementos de carácter afectivo (emociones, estados de ánimo, temores, etc.), que se manifiestan en el día a día del desempeño profesional de los profesionales. Por lo que se debe tener en

cuenta habilidades para enfrentar : posibilidad de expresar en un contexto comunicativo sentimientos y emociones positivas y negativas; posibilidad de elaborar modelos alternativos para solucionar dificultades y conflictos en las relaciones interpersonales; analizar las posibilidades que brinda una alternativa para solucionar dificultades y/o conflictos comunicativos; analizar actitudes y sentimientos negativos de otros; posibilidades de comprender las razones de actuación de otros; posibilidad que tiene el sujeto para prestar atención a juicios, valoraciones, criterios de otros en el contacto comunicativo; habilidad para solicitar ayuda y habilidad para prestar ayuda.

Añorga J. (2016) confiere gran importancia a la necesidad de abordar la comunicación para el mejoramiento profesional y humano. El hombre interviene y se expresa en la relación interpersonal como personalidad y por tanto, en su actuación en contextos comunicativos, intervienen tanto los elementos que permiten una ejecución pertinente desde el punto de vista cognitivo-instrumental (conocimientos, habilidades), como aquellos que se refieren a la esfera motivacional-afectiva, tales como sus necesidades y motivos, sus propósitos, sus expectativas y sus vivencias. La sistematización realizada permitió a los autores de esta investigación inferir que el desarrollo de las habilidades comunicativas es un fenómeno que precisa de forma imprescindible, encarar el problema a partir de un enfoque personalizado donde la esfera motivacional-afectiva centra el éxito de las relaciones interpersonales en cualquier situación vivencial que transcurra la vida del individuo.

Sin embargo, contradictoriamente en la práctica médica de los residentes de medicina interna independientemente de todos los esfuerzos que se realizan para alcanzar una cobertura médica preparada, se presentan contradicciones en el logro de los objetivos de formación, pues el residente de medicina interna una vez graduado, no siempre posee los recursos comunicativos teóricos y metodológicos que le permiten realizar la adecuada atención médica por dificultades en el desarrollo de las habilidades comunicativas; evidenciado en:

- Enfoques comunicativos muy tradicionales y poco participativos en las prácticas médicas con predominio de abuso de los medios no verbales; presencia de tonos imperativos; uso inadecuado de la intensidad de la voz; insuficientes habilidades para la escucha empática; abuso de las formas discursivas; carencia de dialogo; prevalencia del ordeno y mando.
- Realización de acciones de superación desde el puesto de trabajo sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas.

El presente estudio constituye una vía para dar solución a la problemática planteada desde una dimensión teórico-práctica, por lo que se plantea como **objetivo:** Elaborar una estrategia de profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes de medicina interna del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán Domínguez (HDCQJAD).

## Materiales y Métodos

Para la investigación se seleccionó como grupo de estudio los 9 residentes de medicina interna que laboran en las cuatro salas de Medicina del HDCQJAD. El estudio teórico práctico se sustenta en el método general dialéctico materialista y en métodos de investigación del nivel teórico, empírico y matemático estadístico, entre los que se encuentran. Métodos del nivel teórico: sistematización: para organizar, interrelacionar e interpretar de forma sistémica, los conocimientos sobre la profesionalización y el desarrollo de las habilidades comunicativas del grupo de estudio. Modelación: se utilizó en la elaboración de la estrategia de profesionalización propuesta, por lo que garantizó su consistencia lógica, la analogía, el enfoque sistémico y la claridad del diseño en la concepción de sus componentes y relaciones esenciales. Métodos del nivel empírico Encuesta: permitió conocer las necesidades y el nivel de satisfacción



con la superación recibida sobre habilidades comunicativas para el desempeño de los residentes de medicina interna. Prueba pedagógica: permitió recoger información sobre los conocimientos adquiridos durante su formación relacionada con el tema de investigación. Procedimiento de triangulación de datos: permitió la integración de los datos ofrecidos en el proceso investigativo. Métodos del nivel matemático estadístico Análisis porcentual: para el procesamiento de los datos en la información, (estadística inferencial y el pre experimento).

## Resultados y Discusiones

La sistematización realizada permitió elaborar los instrumentos de investigación aplicados, los cuales se sustentan en la identificación de las dimensiones e indicadores para conocer el estado de las habilidades comunicativas desde la clasificación dada por Fernández, (2000); las cuales se relacionan a continuación.

- Dimensión I- Habilidad para la expresión: dada por las posibilidades del hombre de expresar, transmitir mensajes, de naturaleza verbal o extraverbal. Indicadores. Nivel de: claridad del lenguaje, fluidez verbal, originalidad. Argumentación, síntesis, elaboración de preguntas, contacto visual uso de recursos gestuales.
- Dimensión II- Habilidad para la observación: dada por la posibilidad de orientarse en la situación de comunicación mediante el indicador conductual del interlocutor, actuando como receptor. Indicadores. nivel de: Escucha atenta, percepción de los estados de ánimo y sentimientos del otro, disposición o no para la comunicación a partir de signos no verbales.
- Dimensión III- Habilidad para la relación empática: Una persona es empática cuando logra un verdadero acercamiento humano al otro. Indicadores: Nivel de: personalización en la relación, participación del otro, acercamiento afectivo, sensibilización emocional.

### Resultados de los instrumentos aplicados.

Los instrumentos aplicados permitieron la caracterización del estado inicial y final del desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes de medicina interna del HDCQJAD.

### Resultados de la Encuesta a los residentes de medicina interna:

Permitió conocer las necesidades y el nivel de satisfacción con la superación recibida sobre habilidades comunicativas. A continuación, se ilustran los resultados.

Indicadores	Sujetos	% si
Estudios recibidos sobre comunicación.	9 (si han recibido)	100%
Centro de estudios donde lo recibió.	9 (si) En la carrera de pregrado. Universidad de Ciencias Medicas	100%
En pregrado, los estudios recibidos sobre la comunicación fueron como Assinatura, como Unidad o como Temática de una Unidad.	9-(si) como Temática de una Unidad en las Asignaturas: Psicología y Propedéutica Médica.	100%
Cursos de Superación o postgrado sobre comunicación.	1 (si) Recibió Curso de superación.	11,1%

Cursos sobre habilidades comunicativas.	9 (no han recibido sobre habilidades)	0%
Interés por recibir superación sobre el tema.	9 (si) Tienen interés.	100%

**Tabla 1.** Resultados de la Encuesta a los residentes de medicina interna. Elaboración propia

Se constata que los estudios recibidos por los residentes de medicina interna durante y después del pregrado sobre habilidades comunicativas para enfrentar la práctica médica no han sido suficientes.

**Resultados de la prueba pedagógica:** permitió obtener información sobre los conocimientos aElaboracion dquiridos por los residentes de medicina interna. Para la evaluación se utilizaron los normotipos A=Adecuado y PA= Poco Adecuado.

Se realizaron 9 preguntas con 5 incisos, para un total de 15

preguntas por 9 residentes de medicina interna, que resultan al totalizar 135 respuestas a evaluar

A continuación, se describen los resultados.

La primera pregunta, interroga sobre el concepto de comunicación. De 9 evaluados 5 para un (55,5%) respondieron. (A). En el inciso a) 4 para un (44,4%) argumentaron con ejemplos desde su experiencia profesional. En el inciso b) 5 para un (55,5%) señalaron el papel de la comunicación en el desarrollo de la esfera afectiva de forma (A)

La segunda pregunta, solicita identificar el esquema del proceso de comunicación. De 9 evaluados, 5 para un (55,5%) (A) identificaron todos los elementos del proceso de comunicación.

En el inciso a) 4 para un (40%) (A) argumentan de forma explícita las ventajas de ser un buen emisor-receptor.

La tercera pregunta, solicita identificar las funciones de la comunicación. De los 19 evaluados 3 para un (33,3%) las identifican (A).

En el inciso a) 3 para un (33,3%) (A), argumentan la importancia de la integración de todas las funciones en la relación médico paciente.

La cuarta pregunta, solicita identificar los tipos de comunicación de los 9 evaluados 4 (44,4%) los identifican (A).

En el inciso a) 4 para un (44,4%) consideran más importante para la práctica médica la comunicación oral y gestual 2(A), para un (20%) consideran importante la comunicación escrita junto a la oral y gestual.

La quinta pregunta, interroga el concepto de habilidades comunicativas. De 9 evaluados 2 para un (22,2%) conceptualizan (A).

La sexta pregunta, solicita cuales son las habilidades comunicativas que deben poseer para la relación medico paciente. Apuntaron 2 para un (22,2%) (A).

La séptima pregunta, interroga, la importancia del desarrollo de las habilidades comunicativas del residente de medicina interna para la práctica médica. De los 9 evaluados 5 para un (55,5%) argumenta (A).

La octava pregunta interroga, cuando considera que una persona es un hábil comunicador desde la expresión, la observación y la empatía. De 9 evaluados 4 para un (44,4%) responden (A).

La novena pregunta solicita la necesidad de recibir superación sobre las habilidades comunicativas del residente de medicina interna para la práctica médica, de los 9 evaluados los 9 para un (100%) alegan necesidad de superación sobre el tema.



**Resultados:**

Para el procesamiento estadístico de los datos se tuvo en cuenta las respuestas adecuadas (A)

Con las variables (S) – (P) – (R) Leyenda: S= Sujetos, P= Preguntas, R= Respuestas.

Algoritmo S x P = R

$$= 9S \times 15 P = 135 R$$

Conocimientos adquiridos														Total
<b>Preguntas</b>	1	1a	1b	2	3	3a	4	4a	5	6	7	8	9	15
<b>Respuestas Adecuadas</b>	5	4	5	5	3	3	4	4	2	2	5	4	9	55

**Tabla 2.** Resultados de la Prueba Pedagógica a los residentes de medicina interna. Elaboración propia

Resultados: En términos cuantitativos a partir de la connotación de estos datos se realiza la Triangulación resultando que: De 135 R fueron evaluadas de (A) 55 R, lo que representa el 46, 06% R (A). Por lo tanto, se constató que el estado inicial de los conocimientos adquiridos sobre las habilidades comunicativas se comportó en un 46% (A)

En términos cualitativos se resumen los resultados obtenidos desde un enfoque sistémico y se realiza un inventario de las necesidades, problemas y potencialidades de los residentes de Medicina Interna que se exponen a continuación:

Problemas: Poseen concepciones muy generales donde prevalecen nociones no específicas, superficiales y asistemáticas, acerca del desarrollo de las habilidades comunicativas. Insuficiente desarrollo del diálogo como medio fundamental para el intercambio de opiniones y la búsqueda del entendimiento común. Hay una tendencia a ser informativos. Prevalece regularmente en algunos la tendencia al conformismo cognoscitivo. No promueven conscientemente la adquisición de nuevos conocimientos sobre el tema. Resulta significativo que en los documentos rectores que regulan la superación profesional, los contenidos en pregrado y postgrado sobre el tema de estudio son insuficientes, pues se abordan generalmente en ellos contenidos elementales de la comunicación.

Necesidades: Tener ideas claras sobre la importancia del desarrollo de las habilidades comunicativas como fuerzas motrices para la atención médica. Enriquecer el comportamiento empático para la relación médico paciente. Ampliar sus conocimientos sobre el tema, como potenciadores del desarrollo de las habilidades comunicativas en la práctica médica. Superarse por diferentes vías en este tema. Aprovechar los recursos técnicos que tienen los directivos docentes para la preparación, superación y evaluación de los resultados de la práctica médica desde los escenarios laborales.

Potencialidades: Reconocen la necesidad del desarrollo de las habilidades comunicativas. De forma general, en todas las indagaciones realizadas al grupo de estudio, reconocen la carencia y necesidad de preparación sobre el tema de investigación para el éxito en el cumplimiento de la misión institucional como requisito indispensable para su desempeño profesional en este contexto. Se muestran ávidos de conocimientos específicos en el tema de investigación. Exteriorizan estar motivados por superarse. Manifiestan responsabilidad en su labor educativa. Muestran confianza ante las posibilidades de desarrollo de las habilidades comunicativas en su práctica médica. Manifiestan amor y motivación por su profesión. Acumulan ricas experiencias de la práctica médica.

Después de realizar el análisis sistémico de la teoría y constatar el insuficiente desarrollo de las habilidades comunicativas, las posibles causas y las necesidades básicas de superación de los residentes de medicina interna, se dedujo la necesidad de elaborar una estrategia de profesionalización que posibilite la reflexión y el debate sobre los



contenidos específicos de carácter teórico, metodológico y práctico, requeridos para dar solución al problema; la cual se fundamenta a continuación.

### **Fundamentación de la Estrategia de Profesionalización:**

La estrategia de profesionalización que se presenta constituye un todo, a partir de la coherencia entre sus componentes que conducen a la obtención del desarrollo de las habilidades comunicativas en estudio, como una cualidad de orden superior. Todos sus componentes son esenciales para la comprensión teórico-práctica de la estrategia y para la obtención de su objetivo. Ha sido elaborada a partir de los problemas, las necesidades y potencialidades encontradas en la profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas del grupo de estudio.

Según Barbón Pérez, et al. (2015), abordan el proceso de profesionalización sustentado en la teoría de la Educación Avanzada atendiendo a los tres componentes tratados desde la pedagogía: académico (asimilación de contenidos esenciales de las ciencias), investigativo (independencia cognoscitiva en la solución de los problemas particulares) y laboral (se realiza por la modalidad denominada "desde el puesto de trabajo").

Los autores en el contexto de esta investigación, asumen al decir de García, (2015), que la profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas, es un proceso pedagógico que se inicia en el despertar de la vocación, y transita por la formación inicial y autoformación profesional continua, sistémica, sistemática y autónoma de conocimientos para el desempeño profesional, siempre en correspondencia con la misión institucional y el comportamiento comunicativo conveniente para el contexto en el cual se desempeña.

La Estrategia de Profesionalización, como vía de superación de la Educación Avanzada, definida por, considera que es un:

Conjunto de acciones dirigidas a provocar la adquisición autónoma de conocimientos y habilidades propios de su desempeño, así como que su desarrollo tiene lugar dentro de la propia práctica social, por lo que la relación saber hacer-experiencia, es un factor determinante (Pérez, et al, 2010, p. 8).

Involucra a tres sujetos, el participante, el orientador y el representante de la institución empleadora.

Para el desarrollo de esta investigación se asume la conceptualización dada por García, (2015), donde revela a la estrategia de profesionalización como un sistema de acciones convenientes para la obtención de cambios en las dimensiones que involucran la misión institucional y la estimulación para la adquisición independiente de nuevos conocimientos teórico-prácticos, habilidades y estilos comunicativos para satisfacer las necesidades en correspondencia con las motivaciones personales-profesionales sobre tres dimensiones específicas: conocimiento teórico de la profesión, independencia y equilibrio entre el saber, el saber hacer, el saber ser y el saber convivir.

La sistematización realizada a las definiciones anteriores, facilitó identificar el lugar central del modo de actuación en relación a la misión institucional expresada en el desarrollo de las habilidades comunicativas y su demostración competente, a partir del dominio de saberes propios de su desempeño profesional en la relación médico paciente.

En su concepción teórica y sistémica se evidencia la interrelación de la misión institucional y el comportamiento comunicativo conveniente, elemento este que contribuye a enriquecer la concepción de la profesionalización en el desempeño de los residentes de medicina interna, por la necesidad de establecer la correspondencia entre habilidades comunicativas, desempeño, profesionalización, y misión institucional; lo que le otorga un enfoque sistémico e integrador al proceso en el contexto de la Salud.

La estrategia que se propone se caracteriza por:





- Ir a la búsqueda de nuevas vías, a partir de la sistematización de lo mejor de la práctica médica.
- Desarrollarse mediante un estilo participativo, que comprometa a los gestores y actores del proceso en su pensamiento y actuación, que los estimule y beneficie en un clima socio-psicológico y en la comunicación interpersonal.
- Modelarse sobre presupuestos teóricos de la Educación Avanzada.
- Ser precisa, flexible, dinámica y con posibilidades de ajustarse al cambio.
- -Se proyecta sobre los problemas que presentan los recursos laborales y de la comunidad, la situación socioeconómica del entorno, el estado actual de desarrollo del conocimiento, la ciencia, la tecnología y sus interrelaciones.

Entre los componentes tenidos en cuenta están:

- Características de los problemas que atenderá.
- Objetivos o misión que persigue.
- Individuos, estructuras o instituciones que serán responsables.
- Tareas. Cuando iniciar y cuando terminar.
- Recursos materiales y humanos.
- Relaciones entre las tareas que conforman la estrategia con el entorno.

El proceso de elaboración metodológica de la estrategia de profesionalización se basó en:

- La línea de trabajo principal es la reflexión grupal en la acción, la diversificación y la flexibilidad que, unidos a un pensamiento lógico, combina, critica y transforma la práctica médica, desde la certeza e incertidumbre y el reconocimiento profesional.
- El sistema de acciones constituye el recurso que permite materializar la estrategia, donde se destaca el carácter contextual de su puesta en práctica, a partir de la necesaria definición de las condiciones en que se encuentra el objeto de transformación y la nueva cualidad resultante prevista.
- La orientación en los ricos aportes de las ciencias médicas manifestados en sus principios y leyes, su aparato conceptual-epistemológico y sus objetivos, al abordar un problema contextual y transformador, con un carácter participativo, vivencial, democrático y de cambio permanente, lo que estimula a todos los participantes a recibir la propuesta desde la reflexión individual y colectiva sobre la acción.

Tiene sus fundamentos teóricos y metodológicos en los principios básicos de la Educación Médica cubana y su relación con otras Ciencias desde lo:

Filosófico: se sustenta en el método dialéctico-materialista, carácter que le viene dado por la búsqueda del cambio cualitativo que se producirá en el objeto de estudio (estado real al estado deseado), por las constantes adecuaciones y readecuaciones que puede sufrir su accionar y por la articulación entre los objetivos (metas perseguidas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlas), desde la posición leninista sobre el camino de la transformación de la realidad objetiva desde la práctica; pues se requiere identificar la parte del proceso de profesionalización que debe ser objeto de transformación (el desarrollo de las habilidades comunicativas y en su abstracción, identificar las

contradicciones, necesidades y potencialidades que se manifiestan en él, para estar en condiciones de elaborar y aplicar el sistema de acciones transformadoras que conducen al logro del objetivo general propuesto.

Psicológico: se asumen desde el enfoque Histórico-Cultural, representado por Vygotsky, L. S. (1999), los autores de esta investigación fundamentan la propuesta desde este enfoque, basado en la relación bio-psico-social del desarrollo psíquico y el papel de la comunicación, puesto que en la medida que esta logre un acercamiento afectivo en la relación médico paciente mejores serán los resultados alcanzados en el desempeño profesional.

Sociológico, se asumen las consideraciones respecto a las tareas, funciones y rol de los profesionales de la salud en dependencia de la misión institucional en que se desempeñan, teniendo en cuenta la relación que debe establecer el residente con el paciente, los acompañantes y el equipo de salud a partir de las necesidades y exigencias de brindar atención médica integral donde su exitosa aplicación condicione el desarrollo social.

Pedagógico-Didáctico: Se nutre de la Educación Médica y la Teoría de la Educación Avanzada al asumir la profesionalización como proceso pedagógico, a partir de identificar las relaciones esenciales que se establecen entre el desarrollo de las habilidades comunicativas en el desempeño profesional, la práctica médica y el proceso de profesionalización en este contexto. En la implementación de las vías de superación se asumen métodos de la Didáctica General que facilitan la adquisición de los conocimientos desde la heurística y en la planificación de los temas teniendo en cuenta los elementos que lo integran: contenido (conocimientos, habilidades y valores), objetivos, métodos y medios de enseñanza, formas organizativas y evaluación).

### **Estructura de la estrategia de profesionalización.**

Los elementos que conforman su estructura son la misión, el objetivo general, las direcciones claves de trabajo y las etapas para su desarrollo, que se definen a partir de los objetivos específicos y se materializan en un sistema de acciones permanentes y alternativas con tareas transformadoras.

Misión: garantizar la profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas por la vía extracurricular de la superación y la autopreparación.

Objetivo: Realizar acciones de superación desde el puesto de trabajo para el desarrollo de las habilidades comunicativas en los residentes de medicina interna.

Direcciones claves de trabajo: son dos, la primera, se orienta a los directivos docentes como evaluadores del desempeño y tiene como objetivo preparar a los docentes del centro, para que puedan asumir un papel protagónico en la implementación de la estrategia. La segunda dirección se orienta a los residentes de medicina interna, con el objetivo de que se apropien de los conocimientos y habilidades comunicativas requeridas, para el desarrollo de sus funciones en la práctica médica.

### **Etapas y Tareas:**

**Etapas de Diagnóstico:** Tiene como objetivo identificar las contradicciones, necesidades y potencialidades del desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes, para orientar la selección de las acciones que deben contextualizar y personalizar la estrategia.

1era tarea: Identificación de las necesidades cognitivas, para precisar los contenidos, recursos y apoyos que más necesitan para el desarrollo de las habilidades comunicativas en su práctica médica. Esta acción la deben ejecutar los evaluadores del desempeño.

**Etapas de Familiarización-Sensibilización:** Tiene como objetivo promover el interés y la participación de los residentes y directivos docentes implicados en la estrategia de profesionalización, para que asuman y enfrenten su pleno convencimiento, disposición y compromiso en la estrategia.

1era tarea: Análisis y caracterización del grupo de estudio, para obtener información fidedigna actualizada de sus demandas de profesionalización. Esta tarea debe ser desarrollada por los orientadores involucrados en la estrategia. Deben hacer uso de la revisión documental, la observación científica en el desempeño profesional y el cuestionario de autoevaluación.

2da tarea: Reflexión, aporte y registro de sugerencias, sobre las acciones permanentes de la estrategia y sobre las posibles alternativas que la contextualicen y enriquezcan, para que todos los agentes implicados se sientan protagonistas al contribuir con sus saberes y vivencias.

**Etapas de Planeación.** Su objetivo es modelar el plan de acción, para definir la estructura organizativa y metodológica de la alternativa de profesionalización y tiempo de duración (formas no académicas: cursos, postgrado, talleres, intercambios de conocimientos y experiencias, consultorías, entrevistas, conversatorios, autopreparación, conferencias, seminarios, tecnologías e instrumentos. En esta etapa se consolida la búsqueda de los recursos humanos y materiales necesarios para la implementación de la estrategia, donde juega un papel fundamental la preparación de los orientadores, la selección de la base material de estudio, las posibilidades de acceso bibliográfico, la creación de condiciones ambientales, la coordinación del horario disponible y los recursos tecnológicos necesarios.

1era tarea: Selección de variantes que complementen las acciones permanentes propuestas por los autores, para propiciar la modificación de los resultados del diagnóstico en correspondencia con la experiencia personal, carácter diferenciado y como expresión del comportamiento de las habilidades comunicativas de los residentes. Se sugieren algunas variantes que pueden ser seleccionadas sin carácter obligatorio como son: coloquios, estudio de casos y demostraciones.

2da tarea: Planificación del sistema de acciones por los orientadores implicados, para dotar a la estrategia de una estructura organizativa y metodológica en la que se establezca la prioridad de las acciones seleccionadas, las metas de aprendizaje; se determinen los criterios que indicarán el éxito; se definan los métodos, medios, formas de organización y tiempo.

**Etapas de Ejecución.** Su objetivo es aplicar la estrategia de profesionalización, para promover el cambio previsto en el desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes y hacer realidad el fin de la estrategia.

Esta etapa exalta el enfoque sistémico de la estrategia, pues constituye el eslabón central entre el resto de las etapas al permitir la materialización de las etapas anteriores y la posibilidad de la etapa posterior. En ella no solo se concretan en la práctica todas las expectativas de la planeación, sino que surgen otras, se fortalece la teoría a partir de la experiencia del grupo de estudio con originalidad y creatividad para la solución de problemas profesionales en la comunicación. Es una etapa que motiva el desarrollo de la meta cognición para su desarrollo profesional y humano, de aprendizajes mutuos entre orientadores y residentes, de retroalimentación cognoscitiva y de surgimiento de nuevas demandas de superación que implican la relación médico paciente.

1era tarea: Aplicación del sistema de acciones diseñado, para que los residentes se apropien de los contenidos previstos que contribuyen al desarrollo de las habilidades comunicativas en este contexto.

2da tarea: Retroalimentación del sistema de acciones, a partir de la valoración sistemática de los resultados expresados en cada una de las dimensiones, en que se proyecta el desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes,

para rediseñar los ajustes necesarios que garanticen el éxito de la estrategia. Debe ser desarrollada por los orientadores de la estrategia, mediante la observación científica y el intercambio.

**Etapas de Control y Evaluación:** Su objetivo es valorar el proceso de implementación y los resultados obtenidos, para constatar su necesidad en la obtención del fin de la estrategia. A pesar de constituir esta etapa el cierre de la estrategia, está presente en todas las etapas y se caracteriza por su continuidad y sistematicidad, lo cual propicia el monitoreo de los resultados de forma sistemática y la retroalimentación durante todo el proceso de su diseño y aplicación.

1era tarea: Evaluación de los aprendizajes individuales alcanzados, para constatar las transformaciones positivas en la dimensión afectivo-comunicativa; para ello, los especialistas que impartan el curso y los talleres, aplicarán el sistema de evaluación propuesto, a su consideración. Finalmente se aplicará un test de satisfacción del curso y reciben certificado de acreditación por su participación.

En sentido general todas las etapas de la estrategia se interrelacionan a partir de su sistema de acciones con carácter secuencial. Las acciones permanentes que se proponen, permiten los vínculos entre las direcciones claves de trabajo y las etapas de la estrategia, en coherencia con el sistema de objetivos específicos de ambas, el objetivo general y la misión de la estrategia de profesionalización.

Una vez elaborada e implementada la estrategia de profesionalización se utiliza nuevamente el instrumento prueba pedagógica, se aplica un pre experimento y se comparan los resultados del desarrollo de las habilidades comunicativas para el desempeño profesional en la relación médico paciente antes y después de la ejecución de las acciones de profesionalización obteniendo como resultado en términos cuantitativos los que se representan a continuación:

Resultados de las pruebas de entrada y salida.

Desarrollo de habilidades comunicativas	Índice antes	Índice después	Cambio
Conocimientos adquiridos	55 R (A) - Para un 46,6%	120 R (A) - Para un 88,8%	87%

**Tabla.2.** Resultado de Adecuado de las pruebas de entrada y prueba de salida. Elaboración propia

Valoración de los resultados: Como se ha mostrado al confrontar los registros de entrada y de salida se constata un aumento revelador del cambio en el desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes de medicina interna, a partir de la implementación de la estrategia de profesionalización en el HDCQJAD.

En términos cualitativos los principales logros alcanzados fueron:

- Fomentó iniciativa, originalidad y creatividad en los residentes frente a los problemas comunicativos y sus posibles soluciones en el proceso de profesionalización.
- Se activó la integración teoría y práctica en los conocimientos sobre el tema para la relación médico paciente.
- Promovió el desarrollo de la meta cognición, al hacerse conscientes de las posibilidades o limitaciones que tienen los residentes de forma colectiva e independiente en el dominio del contenido tratado, para su desempeño profesional y personal. Por los resultados alcanzados y factibilidad de la estrategia de profesionalización propuesta, se propuso para ser generalizada en los residentes de otras especialidades.

## Conclusiones

La realización de esta investigación ha posibilitado arribar a las siguientes conclusiones:



- Durante la investigación, a partir de la revisión bibliográfica y la sistematización se identificó un sistema de principios rectores, retos, desafíos y componentes necesarios para la profesionalización del residente de medicina interna, profundizando en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la relación médico paciente, a partir de los fundamentos que ofrece la Teoría de la Educación Avanzada y la Teoría de la Educación Médica, desde un enfoque interactivo, dialógico y comunicativo.

-El diagnóstico se basa en una perspectiva desarrolladora, que se encamina a promover transformaciones desde un estado actual en el cual se presentan los problemas (inconsistencia teórico-metodológica y práctica del desarrollo de las habilidades comunicativas en la profesionalización), hasta llegar a un estado deseado (como resultado se dan soluciones y se plantean nuevas metas y propósitos para el mejoramiento del desempeño). La constatación teórica y empírica de los resultados mediante la prueba pedagógica y la aplicación del análisis porcentual revela la entrada y salida de los procesos, donde sus introductores pueden comprender de forma rápida cómo ejecutar las acciones y la forma de operar en la práctica.

- La modelación científica permitió elaborar la estrategia de profesionalización, en plena coherencia con los problemas, las potencialidades y las necesidades de superación sobre el tema de investigación en los residentes de medicina interna, lo que posibilita su aplicación desde el puesto de trabajo. Se operacionaliza en cinco etapas con acciones permanentes y alternativas, que brindan a los residentes la oportunidad de apropiarse de los conocimientos esenciales y específicos que se revertirán en el desarrollo de las habilidades comunicativas durante la práctica médica. El proceso de abstracción desarrollado en la modelación de la estrategia de profesionalización, posibilitó a los autores identificar las relaciones que enriquecen la teoría de la Educación Avanzada en general y en particular el diseño de la estrategia de profesionalización mediante la superación de los residentes desde el puesto de trabajo en este contexto de Salud.

- Una vez implementa la estrategia de profesionalización, posibilitó revelar que la propuesta es necesaria y factible convirtiéndose en una opción dentro de las formas de la Educación Avanzada relacionadas con la profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas de los residentes de medicina interna en la relación médico paciente. Lo novedoso de esta propuesta está dado en que se ofrecen vías para la profesionalización y se logran resultados en el diagnóstico, la solución de los problemas, la intervención y la transformación. El carácter permanente del proceso, permite lograr nuevos niveles de desarrollo de la institución en general y de los residentes en particular, lo que asegura el mantenimiento de los cambios desde la misión institucional en el Hospital Clínico Quirúrgico "Joaquín Albarrán Domínguez". .

## Referencias Bibliográficas

- Añorga J. (2016) Estrategias comunicacionales para el mejoramiento profesional y humano. En soporte magnético. ISPEJV. La Habana. Cuba.
- Barbón Pérez, Olga Gloria, Borges Oquendo, Lourdes, & Añorga Morales, Julia A. (2015). La Educación Avanzada ante las exigencias de los procesos de profesionalización pedagógica en la Educación Médica. Educación Médica Superior, 29(2) Recuperado en 19 de febrero de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000200006&lng=es&tlng=es)
- Lomov, B. F. (1989). El problema de la comunicación en Psicología. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba. [https://books.google.com.cu/books/about/El\\_problema\\_de\\_la\\_comunicaci%C3%B3n\\_en\\_psico.html?id=I1SfOgAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.cu/books/about/El_problema_de_la_comunicaci%C3%B3n_en_psico.html?id=I1SfOgAACAAJ&redir_esc=y)



- Pérez Caldevilla, M. A., Rojas Herrera, I. A., Solernou Mesa, I. A., & Granado Abreu, R. S. (2024). Habilidades comunicativas de los profesionales de salud y sus particularidades en estomatólogos. *Revista Cubana De Medicina Militar*, 53(3), e024056413. Recuperado a partir de <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/56413>
- Fernández González, A. M. (2000). *Comunicación educativa*. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación. CLOUD ISBN 978-959-13-0686. <https://isbn.cloud/9789591306869/comunicacion-educativa/>
- Núñez de Villavicencio Porro, F. (2001) *Psicología y salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; ISBN 959-7132-51-6. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/psicologia-y-salud/>
- García, G. (2015). *Estrategia de Profesionalización para el desarrollo de las habilidades comunicativas del docente*. [Tesis Doctorado]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; La Habana, Cuba.
- González, R (2005). *Humanismo, espiritualidad y ética médica*. Editora Política. ISBN 978-959-01-0570-8 La Habana, Cuba. <https://isbn.cloud/9789590105708/humanismo-espiritualidad-y-etica-medica/>
- Moreno Rodríguez, M A. (2006). Ética, tecnología y clínica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(4) Recuperado en 19 de febrero de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000400012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400012&lng=es&tlng=es) .
- Pérez García, Á. M., Valcárcel-Izquierdo, N., & Añorga-Morales, J. (2010). La Educación Avanzada como Escuela Cubana Pedagógica. *VARONA*, (51), 22-28. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635569004.pdf>
- Rojas Izquierdo, M. M., & González Escalona, M. E. (2018). Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. *Educación Médica Superior*, 32(3), 236-243. Recuperado en 20 de febrero de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000300020&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300020&lng=es&tlng=es)
- López Espinosa, G., Valcárcel Izquierdo, N., Lemus Lago, E., Yera Alós, I., González Ramírez, E., & Quintana Mugica, R. (2021). Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. *EDUMECENTRO*, 13(3), 22-41. Recuperado de <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1811>
- Vygotsky, L. S. 1995. *Obras Completas*. Editorial. Pueblo y Educación. Cuba 1995. p. 87.

## Contribución de los autores

No	Roles de la contribución	Autor 1	Autor 2	Autor 3
1	1. Conceptualización	40%	30%	30%
2	2. Curación de datos	30%	50%	20%
3	3. Análisis formal	50%	20%	30%
4	4. Metodología	70%	20%	10%
5	5. Validación	20%	50%	30%
6	6. Visualización	40%	40%	20%
7	7. Redacción – borrador original	60%	20%	20%
8	8. Redacción – revisión y edición	25%	35%	40%

## Declaración de originalidad y conflictos de interés

**El/los autor/es declara/n que el artículo: El desarrollo de habilidades comunicativas en la profesionalización de los residentes de medicina interna**

Que el artículo es inédito, derivado de investigaciones y no está postulando para su publicación en ninguna otra revista simultáneamente.

- Que se acepta tanto la revisión por pares ciegos como las posibles correcciones del artículo que deban hacerse tras comunicarle/s la oportuna disconformidad con ciertos aspectos pertinentes en su artículo.
- Que en el caso de ser aceptado el artículo, hará/n las oportunas correcciones en el tiempo que se estipule.
- No existen compromisos ni obligaciones financieras con organismos estatales ni privados que puedan afectar el contenido, resultados o conclusiones de la presente publicación.

A continuación, presento los nombres y firmas de los autores, que certifican la aprobación y conformidad con el artículo enviado.

Autores

Adisa del Carmen Jiménez Soto

Dailys Remón del Risco

Raúl González García

