



Competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología

Communication skills in the professionals of the Urology service

Lisbet Sánchez-Alfaro*

✉ sanchezlis544@gmail.com

 <https://orcid.org//40000-0002-4296-003X>

Mirna Riol-Hernández**

✉ mirnarh66@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-6171-2616>

Llesenia González-Noyola*

✉ llesenia02@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-3045-388X>

*Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila, Cuba.

**Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba.

Resumen

Se fundamenta la importancia de desarrollar competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología. La integración de los referentes teóricos reveló carencias teórico-prácticas que justifican como problema científico: limitaciones en el desarrollo de competencias comunicativas en estos profesionales. El objetivo se precisó como: caracterizar el estado actual del desarrollo de competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología. Fueron utilizados técnicas del nivel empírico: observación a consultas médicas, encuestas a profesionales del servicio de Urología, entrevistas a familiares y pacientes. Se aportó la caracterización de las competencias comunicativas que integró potencialidades y limitaciones que justifican el desarrollo de acciones para consolidar dichas competencias.

Palabras clave: competencias, comunicación, profesional, Urología

Abstract

The importance of developing communication skills in the professionals of the Urology service

is based. The integration of the theoretical referents revealed theoretical-practical deficiencies that justify as a scientific problem: limitations in the development of communication skills in these professionals. The objective was specified as: to characterize the current state of the development of communication skills of professionals in the Urology service. Empirical level techniques were used: observation of medical consultations, surveys of Urology service professionals, interviews with relatives and patients. The characterization of the communicative competences was provided, which integrated potentialities and limitations that justify the development of actions to consolidate said competences.

Keywords: skills, communication, professional, Urology.

Introducción

El tema del desarrollo de competencias profesionales reviste significativa importancia en el contexto actual. Las competencias permiten estudiar, proyectar, revelar y evaluar de manera integrada el desempeño del profesional en relación con el desarrollo de funciones específicas de su actividad, según las condiciones, características y potencialidades de cada sujeto, del contexto y de la actividad específica (Pla, 2017).

Se coincide con González (2015) al considerar que tanto el término competencia como el de comunicación han sido ampliamente conceptualizados y estudiados desde diversas perspectivas. Las competencias comunicativas facilitan el entendimiento y la convivencia entre las personas. Tanto en la interacción social, como en las relaciones laborales y el ámbito personal, saber transmitir y captar ideas es fundamental para el logro de una convivencia estable y armónica.

Se reconoce que la comunicación es una dimensión importante de la competencia profesional del médico para enfrentar los retos y exigencias de la medicina cubana en los momentos actuales, pero aún el tema se ha abordado de forma limitada al no tener en cuenta todos los aspectos que de forma integradora intervienen en los procesos comunicacionales en que se ve involucrado el profesional de la salud, por lo que se precisa una nueva mirada a la formación de sus competencias comunicativas (Blanco, 2015; Bravo, 2018; Carreño y Salgado, 2020).

En la práctica médica son imprescindibles las competencias comunicativas para establecer una relación médico-paciente satisfactoria, ya que es y seguirá siendo el aspecto más sensible

y humano de la medicina, al obtener la información para llegar a un diagnóstico correcto, de ahí la importancia de comunicarse con habilidad con el paciente, y para lograrlo se necesitan condiciones especiales para una correcta comunicación.

En el contexto actual, las competencias comunicativas de los profesionales de la medicina en Cuba, resultan un proceso que engloba tareas específicas y comportamientos observables tanto del profesional como del paciente, que incluye entrevistas para obtener una historia médica, explicar el diagnóstico y el pronóstico, dar instrucciones terapéuticas y la información necesaria para el consentimiento informado en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y proporcionar asesoramiento para motivar la participación en el tratamiento o aliviar los síntomas (Coulehan, 2016).

Dentro de las competencias comunicativas se precisa prestar atención a las bases teóricas para que cada profesional de la salud, dependiendo de la responsabilidad y labor que realice, pueda focalizar el aprendizaje en soluciones prácticas que se reflejen en una práctica profesional más efectiva, sustentada en relaciones interpersonales óptimas.

Se encuentran fundamentos sobre la necesidad de una correcta comunicación que incluye al paciente y a su familia, que es el contexto más influyente en la salud, y el afrontamiento de la enfermedad, por lo cual su participación en el proceso es un factor fundamental para la evolución clínica y el apoyo al tratamiento (Diago, 2015).

En este sentido, se considera que existen limitaciones al abordar el proceso de comunicación desde una perspectiva integradora donde se consolide la interacción comunicativa médico-paciente-familia (Diago, 2015).

A partir del análisis de los referentes anteriores, se considera en la presente investigación que para el desarrollo de competencias comunicativas, es preciso asumir a la comunicación como un proceso de interacción que ocurre entre los sujetos que intercambian una información de carácter significativo, mediante el cual se comparten experiencias, conocimientos y vivencias, lográndose una influencia mutua, transformación de actitudes, formación de pensamientos, de vivencias, afectivas y valores, orientados al desarrollo personal.

En el contexto del profesional del servicio de Urología, esta situación se hace particularmente

importante ya que no se ha abordado con el adecuado nivel de contextualización a las especificidades y características de esta especialidad.

La Urología es una especialidad médico-quirúrgica que se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades morfológicas renales, de las del aparato urinario, glándulas suprarrenales y retro-peritoneo que afectan a ambos sexos, así como las enfermedades del aparato genital masculino, sin diferencia de edad.

Los profesionales del servicio de Urología se enfrentan a patologías y manifestaciones clínicas de enorme sensibilidad, donde existen reservas, tabúes y prejuicios por parte de los pacientes a la hora de comunicar sus síntomas o aceptar exámenes y tratamientos, lo que requiere del diálogo y el intercambio entre pacientes, familiares y profesionales del servicio en un adecuado clima de comunicación.

Con estos elementos, se justifica la necesidad de desarrollar competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología. A pesar del reconocimiento de la importancia del tema y de las investigaciones realizadas al respecto, se revela que aún es limitado el abordaje de las competencias comunicativas en estos profesionales como un proceso continuo, que debe estar basado en criterios consensuados por los profesionales y comprometido con los pacientes y donde se integre el contexto familiar y socio-comunitario.

La integración de los referentes teóricos abordados reveló carencias teóricas en la contextualización y fundamentación del desarrollo de competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología, con énfasis en una implementación práctica, donde estos profesionales evidencien competencias para comunicarse con pacientes, familiares y otros especialistas, a partir de la interrelación de aspectos cognitivos, afectivos y conductuales, aún se evidencian elementos polémicos y contradictorios al ejecutar adecuadamente la comunicación, limitada diversificación de métodos y técnicas que favorezcan una correcta comunicación en la relación médico-paciente-familia-contexto socio-comunitario)

En el contexto específico de los profesionales del servicio de Urología del Hospital Provincial de Ciego de Ávila Dr. Antonio Luaces Iraola, al indagar en esta situación problemática, a partir del intercambio con los profesionales del servicio de Urología del Hospital Provincial de Ciego

de Ávila y la observación a consultas médicas de dicha especialidad, fue posible integrar elementos que revelan las siguientes manifestaciones:

- Limitaciones en establecer intercambio para recolectar y compartir información de significación para la atención al paciente.
- Insuficiencias para comprender la perspectiva del paciente desde el lenguaje verbal y extraverbal.
- Limitaciones en la capacidad de escucha y la retroalimentación en el intercambio con los pacientes y familiares.
- Limitada integración del contexto familiar y comunitario en el logro de una adecuada comunicación con pacientes y familiares.
- Empleo de términos técnicos de difícil comprensión para los pacientes.
- Limitaciones en la estimulación de un clima de comunicación basado en el respeto, el humanismo y ética profesional.
- Insuficiente preparación para solucionar los conflictos que se presentan en el intercambio con pacientes y familiares ante indicaciones de exámenes o tratamientos.

La literatura existente demuestra que la capacidad de comunicarse en forma adecuada es una competencia profesional que puede y debe ser enseñada, aprendida y mejorada en cualquier momento de la vida profesional de todos y cada uno de los miembros del equipo de salud, con el apropiado entrenamiento.

Se asume, entonces, como problema científico de la investigación: limitaciones en el desarrollo de competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología. El objetivo se precisa como: caracterizar el estado actual del desarrollo de competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología.

Para la realización de la investigación se utilizaron los siguientes métodos y técnicas:

Del nivel empírico.

- Observación a consultas médicas del servicio de Urología: permitió la caracterización del estado actual del desarrollo de competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología.

- Encuestas a los profesionales del servicio de Urología: para identificar las regularidades que se manifiestan en su proceso de superación y como se inserta el desarrollo de competencias comunicativas.
- Entrevista a pacientes y familiares del servicio de Urología: para integrar sus valoraciones sobre las competencias comunicativas de los profesionales de este servicio.

La población de la investigación la integraron los 16 profesionales del servicio de Urología del Hospital Dr. Antonio Luaces Iraola, que incluye a seis médicos especialistas en Urología, seis enfermeros y cuatro tecnólogos de la salud. Se tuvieron en cuenta como fuente de información a 30 familiares y pacientes, seleccionados de forma intencional no probabilística, al ser atendidos durante un tiempo prolongado en el servicio debido a las características de su patología.

Desarrollo

Las competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología

La comunicación es un proceso de intercambio de información a través de signos mediante el cual se comparten experiencias, conocimientos y vivencias, lográndose una influencia mutua. Es un proceso complejo, de carácter material y espiritual, social e interpersonal que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia en el comportamiento humano, a partir de la capacidad simbólica del hombre.

Representa una forma de interacción humana y no puede verse al margen de la actividad del hombre. Está condicionada por el lugar que ocupa el hombre dentro del sistema de las relaciones sociales y, es a la vez, resultado y condición del proceso de producción.

El desarrollo de la comunicación tiene como característica la posibilidad de transferencia en el sentido en que una competencia comunicativa no se desarrolla para un momento o acción determinada, sino que se convierte en una cualidad, en una forma de respuesta aplicable a múltiples situaciones que comparten esencialmente la misma naturaleza; de allí que se hable de que las competencias comunicativas desarrolladas por un individuo configuran una forma peculiar de resolver tareas o resolver problemas en áreas de actividad determinadas.

Entre sus principales características se encuentran su carácter procesal, dinamismo y movilidad, entre otras. En cuanto al carácter procesal, la comunicación constituye una secuencia de

acciones que tiene un devenir dinámico y que inclusive no debe circunscribirse al momento de la situación comunicativa.

Se coincide con Saborido (2018) al reconocer la comunicación como el proceso de interacción que ocurre entre los sujetos que intercambian una información de carácter significativa a través de gestos, mímica o palabras, donde asumen roles en igualdad de condiciones, lo que permite sean transformados en un proceso de crecimiento personalógico.

Es un proceso activo de interacción que implica la influencia mutua entre los participantes de acuerdo al intercambio de información, estados emocionales y comportamientos que estén implicados en la situación comunicativa.

Es importante en el estudio de la comunicación destacar su carácter procesal, teniendo claro que el término proceso está asociado a cualquier fenómeno que presenta una continua modificación a través del tiempo a partir de la interacción de los elementos que lo conforman.

La comunicación se encuentra en el fundamento de toda sociedad humana, en todos los niveles, desde la comunicación que mantienen las personas entre sí hasta la organizacional o institucional y la de masas que abarca todos los niveles sociales, por lo que es posible afirmar que la sociedad es comunicación (Jiménez, 2021).

Las competencias en el logro de la comunicación involucran las interacciones entre las personas y entre sí mismos, entre los grupos de personas, lo que se busca, entonces, es que la persona maneje correctamente estos aspectos, conductual, personal y situacionalmente, además de considerar los aspectos verbales, no verbales y cognitivos, todos importantes para el desarrollo integral de la personalidad y la formación profesional (Fariñas, 2015).

Al hablar de competencia comunicativa se considera no sólo el conocimiento del código lingüístico, sino también saber qué decir a quién y cómo decirlo de forma apropiada en una situación determinada, es decir, percibir los enunciados no sólo como realidades lingüísticas sino también como realidades socialmente apropiadas.

Las competencias comunicativas facilitan el entendimiento y la convivencia entre las personas. Tanto en la interacción social, como en las relaciones laborales y el ámbito personal, saber transmitir y captar ideas es fundamental para el logro de una convivencia estable y armónica.

Al hablar de competencias comunicativas hay que tener presente dos elementos: el lenguaje y la comunicación; el lenguaje comienza como un medio de comunicación entre miembros de un grupo, no siendo propio del grupo, a través del lenguaje se adquiere la visión del mundo, la perspectiva cultural y los modos de significar la singularización de su propia cultura (Fariñas, 2015).

El lenguaje es eminentemente social porque se comparte por todos en la necesidad innata de comprenderse unos a otros y por consiguiente la lengua se circunscribe no solo a normas individuales sino también a la de una determinada comunidad.

Al abordar las competencias de los docentes, Pla (2017) aborda la importancia de la competencia comunicativa orientadora desde la integración de los conocimientos, las habilidades y la motivación para establecer la comunicación.

Es importante desarrollar las competencias comunicativas que permitan poder ser personas competentes dentro del grupo social el cual está circunscrito con respecto a las funciones del lenguaje (Galaczi, 2018).

Autores como González (2015), Hernández (2016), Saborido (2018), Ortiz (2019), Salas (2020) han abordado las funciones de la comunicación:

- La función informativa: se concibe como proceso de intercambio de información entre los interlocutores, un fenómeno bidireccional y no de mera transmisión en una sola dirección. La información no se limita a la trasmisión de ideas, conceptos y conocimientos, sino que incluye también los intereses, estados de ánimo, sentimientos y las actitudes que se producen entre las personas durante la actividad conjunta.
- La función afectiva: se concibe como el proceso de comprensión mutua y de percepción interpersonal de los que participan en el proceso de comunicación condiciona el aspecto afectivo de la comunicación y determina el desarrollo de las relaciones entre los participantes. Este es el aspecto más complejo y profundo de la comunicación, pues implica que se tengan en cuenta los motivos, los propósitos y las actitudes del otro. La comprensión mutua es la base no solo de la interacción entre los participantes en la actividad conjunta, sino de profundas relaciones interpersonales de carácter afectivo.

- La función reguladora: se concibe como el proceso interactivo entre los participantes en el que se regulan sus acciones mutuamente.

La comunicación es una categoría psicológica que se encuentra en un entramado con la personalidad y la actividad. La comunicación no se puede analizar al margen de la actividad que se está realizando por los individuos (Fariñas, 2015). En el caso que ocupa: la relación médico-paciente va a tener un fin específico, con su objetivo y las acciones para lograr la comprensión y tratamiento del sujeto que solicita intervención médica.

Dentro de las competencias comunicativas en los profesionales se precisa prestar atención a las bases teóricas para que cada profesional de la salud, dependiendo de la responsabilidad y labor que realice, pueda focalizar el aprendizaje en soluciones prácticas que se reflejen en una práctica profesional más efectiva, sustentada en relaciones interpersonales óptimas.

Desde esta perspectiva, Bosman (2018) en el área de la salud incluye la comunicación con el paciente en la entrevista, las habilidades de escucha, la comunicación de malas noticias, la empatía, el respeto por la diversidad, las habilidades para transmitir recomendaciones a los pacientes y sus cuidadores, por lo que la relación que el médico y el paciente establecen es clave para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.

La personalidad, tanto del paciente como del médico, es otra de las cuestiones que no se puede soslayar, pues en el proceso comunicativo se exponen, independientemente de la voluntad de los participantes, sus conocimientos, motivaciones y proyectos de vida, entre otras.

En el contexto de las Ciencias de la Salud son importantes las investigaciones realizadas por Tejera e Iglesias (2012), Cabrera (2015), Parra (2018), Salas (2020), Álvarez (2021), Urtasun (2021). Estos autores coinciden en el papel decisivo que tiene la comunicación humana en el contexto de la salud de forma general, tanto en el proceso de formación como en la práctica profesional.

Sus investigaciones han aportado diferentes enfoques tendientes a expresar la dinámica de la relación que establecen los profesionales de la salud con los sujetos que requieren ayuda y evidencian el necesario vínculo de la comunicación en las relaciones personales; sin embargo, utilizan los términos relación médico-paciente y comunicación médico-paciente, para analizar

un mismo proceso. Dentro del contexto de la atención médica no siempre ha quedado explícito el carácter comunicativo de dicho proceso, aunque es evidente que este resulta, esencialmente, interactivo y comunicativo, en el que intervienen los profesionales de la salud, los pacientes y los familiares.

Al referirse al desarrollo de las competencias comunicativas a partir de la propia actividad de los especialistas del servicio de Urología, se considera su prioridad al ser condición indispensable para fortalecer un desempeño profesional exitoso. Se precisa la necesidad de orientar, organizar y dirigir de modo tal que se privilegie el papel activo y responsable del sujeto que aprende en cada situación comunicativa.

Es un proceso activo de interacción que implica la influencia mutua entre los participantes de acuerdo al intercambio de información, estados emocionales y comportamientos que estén implicados en la situación comunicativa.

Se reconoce que la comunicación es una dimensión importante de la competencia profesional del médico para enfrentar los retos y exigencias de la medicina cubana en los momentos actuales, pero aún el tema se ha abordado de forma limitada al no tener en cuenta todos los aspectos que de forma integradora intervienen en los procesos comunicacionales.

En este sentido, se considera que existen limitaciones al abordar el proceso de comunicación desde una perspectiva integradora donde se consolide la interacción comunicativa médico-paciente-familia (Diago, 2015).

Godoy (2019) argumenta las limitaciones existentes en la integración de la competencia comunicativa del profesional con la relación médico-paciente y obtener la información para llegar a un diagnóstico correcto, de ahí la importancia de comunicarse con habilidad con el paciente. Se precisa una proyección explícita de actividad esencial en las relaciones humanas y por tener un carácter de invariante esencial, se necesita la contribución e implicación del profesional en dicho tema.

El proceso comunicativo tiene por objetivo sentar las bases teóricas para que cada profesional de la salud, dependiendo de la responsabilidad y labor que realice, y pueda focalizar el aprendizaje en soluciones prácticas que se reflejen en una práctica profesional más efectiva,

sustentada en relaciones interpersonales óptimas.

Todo proceso comunicativo debe entenderse como una serie de acciones que relacionan a un emisor con un receptor a través de un medio o canal. No basta que el progreso tecnológico esté permitiendo la utilización de procedimientos cada vez más complejos de diagnóstico y tratamiento: la comunicación médico-paciente-familia sigue siendo esencial en la relación personal que se teje en ella, y en los posibles beneficios terapéuticos que de allí se generan.

Por lo tanto, no es suficiente disponer de una buena habilidad clínica para asegurar que la entrevista sea satisfactoria, cada vez es más evidente que también se requieren competencias comunicativas en el logro de una mejor relación médico-paciente-familia.

Dentro de la interacción entre individuos, la denominada relación médico-paciente-familia adquiere características especiales, debido a que mediante ella una persona enferma o bajo sospecha de estarlo y su familia, satisfacen su necesidad de atención, mientras el médico cumple su rol al acometer la más valiosa de sus funciones desde el punto de vista social: cuidar de la salud de su paciente.

Constituye un modelo de relación humana y el fundamento de todo acto médico centrado en la persona, una verdadera relación que gestiona bienestar para alguien que, por lo general resulta desconocido, sin perder de vista el respeto a su dignidad, —valor primordial del que se desprenden los demás— implementado en un marco de intimidad y simpatía.

En el mundo contemporáneo, el desarrollo de la Medicina y los vertiginosos cambios en el ejercicio de la profesión no han podido impedir que la relación médico-paciente-familia continúe siendo la piedra angular del acto médico, el eje de la profesión que moviliza poderosas fuerzas humanas tales como la fe, la esperanza, la confianza, la fortaleza moral y la aceptación de la adversidad como fenómeno vital y como experiencia racional.

Así, dicha relación deviene la clave de la gestión asistencial. Durante ella, ambos participantes aportan sus características de personalidad, las que, vinculadas con la enfermedad, propician que cada relación tenga a la vez características generales comunes, y también muy particulares.

Según Fernández (2019) en el proceso de comunicación intervienen elementos de diferente

naturaleza que tributan al intercambio entre los interlocutores, a saber: componentes informativos y componentes relacionales. Estos se separan como un recurso para su estudio, aunque se encuentran interrelacionados y actúan simultáneamente.

Tanto unos como otros están presentes en la actuación comunicativa. Los elementos de carácter informativo se refieren a los mensajes que se intercambian entre los participantes del proceso, los contenidos que se abordan, la cantidad de información que se presenta, el lenguaje que se utiliza, los términos o códigos empleados, así como todos los aspectos relativos a la transmisión-recepción de dichos mensajes. Estos elementos informativos tienen que ver con lo que se expresa en la situación comunicativa y son de una naturaleza más objetiva y concreta.

Los de carácter relacional se refieren a cómo se relacionan los que se comunican, qué tipo de vínculo mantienen, cómo se están percibiendo. Tienen una naturaleza psicológica y más subjetiva. Aquí se incluyen aspectos como, por ejemplo, la aceptación alcanzada, los climas autoritarios o democráticos, los rechazos o simpatías entre los involucrados en el acto comunicativo, estilos en la forma de comunicarse con otros. Ellos condicionan cómo son interpretados los contenidos de los mensajes.

Desde ese análisis en el desarrollo de la comunicación entre profesionales del servicio de Urología, pacientes y familiares, se revela que no se ha integrado totalmente los elementos de carácter relacional. Se ha prestado mayor atención a lo informativo, lo que limita el intercambio entre todos los involucrados.

Asumir la comunicación como simple acto informativo minimiza el alcance de interacción, de diálogo, retroalimentación y enriquecimiento mutuo que debe caracterizar a todo acto comunicativo.

También se ha priorizado la función informativa por sobre las otras funciones de la comunicación. No se ha desarrollado adecuadamente la función afectiva a partir de la comprensión mutua y de percepción interpersonal de los que participan en el proceso de comunicación como base no solo de la interacción entre los participantes en la actividad conjunta, sino de profundas relaciones interpersonales de carácter afectivo. La función reguladora se concibe como el

proceso interactivo entre los participantes en el que se regulan sus acciones mutuamente.

La valoración realizada evidenciado en los profesionales del servicio de Urología, la necesidad de consolidar la interrelación desde un enfoque múltiple y bidireccional del proceso comunicativo como condición necesaria para garantizar una atención médica de calidad.

Sin embargo, no se ha profundizado adecuadamente en la necesidad de integrar todas las potencialidades formativas que el contexto de comunicación ofrece como un logro de formación mucho más integral y pertinente de los profesionales del servicio de Urología.

Las carencias teóricas evidenciadas se relacionan con las limitaciones en el enfoque asumido de las competencias comunicativas. Los fundamentos resultan muy generalizadores y no integran adecuados niveles de contextualización y especificidad referidos a los elementos que deben distinguir y caracterizar el desarrollo de competencias comunicativas en estos especialistas.

No se abordado suficientemente el papel de la familia y el contexto socio-comunitario en el desarrollo de estas relaciones de comunicación e interacción. Tampoco se han encontrado análisis que fundamenten la necesidad de asumir el desarrollo de competencias comunicativas desde el proceso de superación de los especialistas del servicio de Urología.

Desde la fundamentación teórica realizada, fue posible aportar elementos a tener en cuenta al desarrollar las competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología:

- Debe predominar un enfoque interactivo en el intercambio de impresiones, información y argumentos sobre los elementos comunicativos en la relación-médico-familia-contexto socio-comunitario.
- Es importante la consideración de la unidad entre lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual.
- Proponer tareas basadas en situaciones comunicativas que respondan a los intereses y motivaciones profesionales.
- Propiciar un enfoque crítico y reflexivo de los especialistas sobre sus competencias comunicativas.
- Ofrecer la posibilidad de proponer tesis, ideas, temas de conversación y debate, puntos de vista o soluciones a diferentes conflictos o contradicciones dentro de la comunicación.
- Promover un diálogo abierto, flexible, donde prevalezca el respeto a sí mismo y a los

demás

- Desarrollar técnicas participativas relacionadas con la valoración y la autovaloración, en la búsqueda de las características, puntos de vista y necesidades comunicativas.

A partir de la lógica del análisis realizado, se fundamenta la importancia de asumir las competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología como: la integración de un complejo conjunto de conocimientos, habilidades, valores profesionales en el logro de la interacción e influencia mutua entre médico-paciente-contexto familiar y socio-comunitario a partir del intercambio significativo de información, estados emocionales y comportamientos que contribuyan al perfeccionamiento del desempeño profesional de estos especialistas en la atención médica.

Caracterización del estado actual del desarrollo de competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología del Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila

El contexto en el cual se desarrolló la investigación es en el servicio de Urología del Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila, conformado por seis médicos especialistas en Urología, seis enfermeros y cuatro tecnólogos de la salud.

Se desarrolló la observación a 12 consultas médicas del servicio de Urología, con el objetivo de caracterizar el desarrollo de competencias comunicativas en estos profesionales.

Al integrar la observación de los indicadores se comprobó que en las 12 consultas se revelaron limitaciones en el desarrollo de las competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología. No se evidenció un adecuado intercambio para recolectar y compartir información de significación para la atención al paciente pues predominó la exposición por parte de los especialistas con la utilización de preguntas estandarizadas que no fueron aportadoras de información relevante. Estas estructuras centralizadas generaron relaciones de dependencia y autoritarismo que afectaron la comunicación.

En la totalidad de las consultas no se constató la comprensión de la perspectiva del paciente desde el lenguaje verbal y extraverbal. El lenguaje verbal fue limitado y sin matices que potenciaran el diálogo y la comunicación. Por su parte, se mostraron elementos inadecuados

desde lo extraverbal que transitaron desde el distanciamiento con el paciente hasta gestos inapropiados que provocaron alarma innecesaria en pacientes y familiares.

Al valorar la capacidad de escucha y la retroalimentación en el intercambio con los pacientes y familiares se revelaron limitaciones en 10 (83,3 %) de las consultas observadas al no ofrecer el espacio para el diálogo y se produjeron distracciones e interrupciones a los pacientes cuando estos exponían dudas o preocupaciones.

En ocho (66,6 %) de las consultas resultó limitada la integración del contexto familiar y comunitario en el logro de una adecuada comunicación con pacientes y familiares. En la totalidad de las consultas se evidenció empleo de términos técnicos de difícil comprensión para los pacientes.

En 10 (83,3 %), de las 12 consultas no se constató preparación para solucionar los conflictos que se presentan en el intercambio con pacientes y familiares ante indicaciones de exámenes o tratamientos. Predominó el lenguaje y postura autoritarios y no la persuasión y el convencimiento de la necesidad de exámenes y tratamientos indicados.

El indicador que presentó mejores resultados fue el referido a la presencia del respeto, el humanismo y la ética profesional que fue evidente en 11 (91,6 %) de las 12 consultas observadas.

Se realizó la entrevista a 30 pacientes y familiares, los que fueron seleccionados de manera intencional al resultar pacientes y familiares que por las características de sus patologías debieron asistir al servicio de Urología por un tiempo prolongado. Se evidenció consenso en los entrevistados en estar insatisfechos de forma general con las competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología.

Coincidieron en señalar como aspectos con mayores dificultades en la comunicación que presentan los profesionales del servicio de Urología, los referidos a la capacidad de escucha y la retroalimentación en el intercambio con los pacientes y familiares, la utilización de términos técnicos de difícil comprensión, no ofrecer el espacio para el diálogo y el intercambio cuando se expresan dudas o preocupaciones.

Los entrevistados ejemplificaron y contaron anécdotas de situaciones donde quisieron que

se les explicara más sobre las complicaciones de la enfermedad o de los tratamientos y no se les ofrecieron todos los argumentos necesarios, fueron interrumpidos o sintieron temor al establecer el diálogo ante gestos o expresiones que los frenaron en la conversación. Como aspectos más favorables en la comunicación, la totalidad de los entrevistados refirió el respeto, el humanismo y la ética profesional.

Se aplicó una encuesta a los 16 profesionales del servicio de Urología para integrar valoraciones sobre sus competencias comunicativas. Los resultados de la encuesta evidenciaron que los 16 encuestados (100 %) consideraron nunca estar preparados para recolectar y compartir información de significación para la atención al paciente, así como para comprender la perspectiva del paciente desde el lenguaje verbal y extraverbal.

14 de los encuestados (87,5 %), consideraron que nunca tienen la capacidad de escucha y la retroalimentación en el intercambio con los pacientes y familiares, consideraron. Por su parte, 15 encuestados (93,75 %) expresaron que nunca integran el contexto familiar y comunitario en el logro de una adecuada comunicación con pacientes y familiares.

Al valorar el empleo de términos de fácil comprensión para los pacientes y la estimulación de un clima de comunicación basado en el respeto, el humanismo y ética profesional. 10 entrevistados (62,5 %) afirmaron hacerlo sólo a veces y seis (37,5 %) reconocieron que nunca lo hacen.

Al preguntarles si se encuentran preparados para solucionar los conflictos que se presentan en el intercambio con pacientes y familiares ante indicaciones de exámenes o tratamientos, 10 entrevistados (62,5 %) expresaron que nunca y seis (37,5 %) reconocieron que a veces.

Después de analizar e integrar los resultados de la aplicación de los instrumentos, fue posible aportar potencialidades y limitaciones que se manifiestan en los profesionales del servicio de Urología relacionados con las competencias comunicativas:

Potencialidades:

- Reconocimiento por parte de los profesionales del servicio de Urología de la importancia y las limitaciones existentes en el desarrollo de sus competencias comunicativas.
- Aceptación por parte de los profesionales de valores éticos para el desarrollo de las

competencias comunicativas.

- Existencia de espacios desde la superación profesional que pueden ser utilizados para el desarrollo de las competencias comunicativas de estos profesionales.

Limitaciones:

- Los especialistas del servicio de Urología presentan limitaciones para el intercambio, recolección y compartir información de significación para la atención al paciente.
- Se evidenciaron insuficiencias para la comprensión de la perspectiva del paciente desde el lenguaje verbal y extraverbal y en la capacidad de escucha y la retroalimentación en el intercambio con los pacientes y familiares.
- Resulta limitada la integración del contexto familiar y comunitario en el logro de una adecuada comunicación con pacientes y familiares.
- Se utilizan términos técnicos de difícil comprensión para los pacientes y es insuficiente la preparación para solucionar los conflictos que se presentan en el intercambio con pacientes y familiares ante indicaciones de exámenes o tratamientos.

La caracterización realizada reveló las insuficiencias en el desarrollo de competencias comunicativas en los profesionales del servicio de Urología del Hospital Docente Antonio Luaces Iraola, desde una perspectiva integradora donde se consolide la interacción comunicativa médico-paciente-contexto familiar y socio-comunitario.

Conclusiones

El análisis de los fundamentos teóricos del desarrollo de competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología reveló que el tema se ha abordado insuficientemente desde la interacción médico-paciente-contexto familiar y socio-comunitario.

La caracterización del estado actual del desarrollo de las competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología evidenció las principales potencialidades limitaciones, las que deben ser tenidas en cuenta para la proyección de acciones que consoliden el desarrollo de dichas competencias en una proyección comunicativa contextualizada e integradora.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, L., Ramos, L., Peacock, S., Herrero, H. y Rondón, L. E. (2021). La superación profesional en una universidad médica cubana. *Educación Médica Superior*, 32(4), 38-46
- Bosman Brown, F. (2018). *Swiss catalogue of learning objectives for undergraduate medical training*. Editorial Geneva.
- Blanco Perez, A. (2015). *Introducción a la Sociología Educativa*. Material en soporte digital. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona.
- Bravo Nuñez, I. (2018). *Profesionalización docente en Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología del Profesorado de Ingeniería Civil* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].
- Cabrera, A.S (2016). *Fundamentos de un sistema didáctico para la enseñanza del IFE centrado en los estilos de aprendizaje* [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana].
- Carreño Sant, R. y Salgado Salgado, L. (2020). Otros aspectos de la evolución histórica de la educación médica superior en Cuba 1959-2004. *Educ Méd Sup*, 19(3), 68-80.
- Coulehan, J.L. & Block, M.R. (2016). *The Medical Interview: Mastering Skills for Clinical Practice*. Philadelphia Editions.
- Diago Soto, E.G. (2015). *La superación del enfermero intensivista pediátrico para el desarrollo de la comunicación* [Tesis de doctorado, Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez].
- Fariñas León, J.A., (2015). *Psicología, educación y sociedad. Un estudio sobre el desarrollo humano*. Editorial Félix Varela.
- Fernández González, AM. (2019). *La comunicación. Su importancia en el contexto de la nueva universidad cubana*. Editorial universitaria.
- Jiménez Souto, L. (2021). *La promoción de la cultura artística en la superación profesional del Licenciado en Educación: Instructor de Arte* [Tesis de doctorado, Universidad de

Ciego de Ávila].

Galaczi, E. (2018). *Teacher Professional Development*. UCLES.

Godoy Goodman, B. (2019). Las habilidades comunicativas. *Perspectiva Educacional*, 60(4), 12-34.

González Pérez, M (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*, 16(4), 227-233.

Hernandez Gil, M (2016). *La importancia de la comunicación en las relaciones interpersonales y laborales*. Editorial Universidad Autónoma Metropolitana.

Ortiz, E. A. (2019). *La calidad de la formación doctoral en Ciencias Pedagógicas*. Editorial Universitaria.

Parra Rodríguez, J.F. (2018). *La competencia comunicativa: una aproximación al estudio de su definición*. Editorial Avances.

Pla López, R. (2017). *Modelo del profesional de la educación. Sus competencias docentes*. Editorial Academia.

Salas Perea, R.S (2020). *Universidad, investigación, innovación y formación doctoral para el desarrollo en Cuba*. Editorial Universitaria.

Saborido, J. M. (2018). Universidad, investigación, innovación y formación doctoral para el desarrollo en Cuba. *Revista Cubana de Educación Superior*, 8(1), 4-18.

Tejera Concepción, JF; Iglesias León, M. (2012). Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *MediSur*, 10(2), 72-78.

Urtasun Gil, M. (2021). Habilidades comunicacionales del médico. Experiencia en el departamento de medicina de un hospital pediátrico. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(3), 270-275.