

**Artículo de investigación científico
tecnológica**

Cómo citar: Díaz-Calzada, M., Herrera Miranda, G. L., Fuentes Reinoso, A., & Cecilia Paredes, E. E. (2026). Estrategia didáctica para la formación de la habilidad de entrevistar en la asignatura Promoción de Salud. *Estrategia y Gestión Universitaria*, 14, e9190. <https://doi.org/10.5281/zenodo.21135274>

Recibido: 27/06/2026

Aceptado: 02/09/2026

Publicado: 16/09/2026

Autor para correspondencia:

marveliadiazcalzada@gmail.com



Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Marvelia Díaz-Calzada¹

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

<https://orcid.org/0000-0002-0148-5914>

marveliadiazcalzada@gmail.com

Cuba



Guillermo Luis Herrera Miranda²

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

<https://orcid.org/0000-0002-5366-3030>

glherreramiranda@gmail.com

Cuba



Angelica Fuentes Reinoso³

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

<https://orcid.org/0000-0002-6394-256X>

fuentesreinosoangelica@gmail.com

Cuba



Eduardo Enrique Cecilia Paredes⁴

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

<https://orcid.org/0000-0002-0613-5075>

eeep98@gmail.com

Cuba



Estrategia didáctica para la formación de la habilidad de entrevistar en la asignatura Promoción de Salud

Didactic strategy for developing interviewing skills in the Health Promotion course

Estratégia didática para a formação da habilidade de entrevistar na disciplina Promoção da Saúde

Resumen

Introducción: la habilidad de entrevistar es fundamental para los estudiantes de medicina y es una estrategia efectiva para promover la salud. Por ello, es crucial diseñar estrategias didácticas que integren esta habilidad de manera planificada para la asignatura Promoción de Salud. **Objetivo:** diseñar una estrategia didáctica para desarrollar la habilidad de entrevistar en la asignatura Promoción de Salud. **Método:** se presentó la fase cualitativa de un estudio de investigación-acción desarrollado en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río utilizando métodos teóricos y empíricos. **Resultados:** se diseñó una estrategia didáctica con tres dimensiones formativas: cognitiva, educativa y curricular, la que se estructuró en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Se desarrollaron acciones didácticas que incluyeron la reestructuración de planes de clase, aprendizaje basado en problemas y un curso optativo sobre la entrevista médica. **Conclusión:** la estrategia didáctica responde a las necesidades formativas identificadas en la asignatura Promoción de Salud. Su estructura por dimensiones y etapas, la convierte en una propuesta viable para la formación de la habilidad de entrevistar en la asignatura Promoción de Salud.

Palabras clave: educación superior, entrevista, estrategia, promoción, salud

Abstract

Introduction: the ability to conduct interviews is essential for medical students and constitutes an effective strategy to promote health. Therefore, it is crucial to design didactic strategies that integrate this skill in a planned manner into the Health Promotion course.



Objective: to design a didactic strategy to develop the interviewing skill in the Health Promotion course. **Method:** the qualitative phase of an action-research study conducted at the University of Medical Sciences of Pinar del Río was presented, using theoretical and empirical methods. **Results:** a didactic strategy was designed with three formative dimensions—cognitive, educational, and curricular—structured in four stages: diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Didactic actions were developed that included the restructuring of lesson plans, problem-based learning, and an elective course on the medical interview. **Conclusion:** the didactic strategy addresses the identified training needs in the Health Promotion course. Its organization by dimensions and stages makes it a viable proposal for developing the interviewing skill within the Health Promotion curriculum.

Keywords: higher education, interview, strategy, health, promotion

Resumo

Introdução: a habilidade de entrevistar é fundamental para estudantes de medicina e constitui uma estratégia eficaz para a promoção da saúde. Por isso, é crucial elaborar estratégias didáticas que integrem essa habilidade de forma planejada na disciplina Promoção da Saúde. **Objetivo:** elaborar uma estratégia didática para desenvolver a habilidade de entrevistar na disciplina Promoção da Saúde. **Método:** foi apresentada a fase qualitativa de um estudo de pesquisa-ação desenvolvido na Universidade de Ciências Médicas de Pinar del Río, utilizando métodos teóricos e empíricos. **Resultados:** foi elaborada uma estratégia didática com três dimensões formativas — cognitiva, educativa e curricular — estruturada em quatro etapas: diagnóstico, planejamento, execução e avaliação. Desenvolveram-se ações didáticas que incluíram a reestruturação de planos de aula, aprendizagem baseada em problemas e um curso optativo sobre a entrevista médica. **Conclusão:** a estratégia didática responde às necessidades formativas identificadas na disciplina Promoção da Saúde. Sua estrutura por dimensões e etapas a torna uma proposta viável para a formação da habilidade de entrevistar na disciplina Promoção da Saúde.

Palavras-chave: educação superior, entrevista, estratégia, promoção, saúde



Introducción

La entrevista es una herramienta para recopilar datos que, debido a su flexibilidad, permite obtener información detallada, adaptándose al contexto y características del entrevistado. La entrevista médica no solo identifica problemas, sino que busca entender al paciente y su contexto vital, factores que contribuyen a la génesis y mantenimiento del problema (Díaz-Bravo et al., 2013)

La evolución de los enfoques educativos para la enseñanza de habilidades de entrevista ha transitado desde la centralización docente hasta lo experiencial. Un análisis histórico evidencia que los estudiantes de medicina a través de la historia lograban adquirir habilidades para entrevistar sin metodología alguna. En el período de 1970, floreció una orientación en los currículos hacia la formación de habilidades (González-Veja et al., 2022; Rodríguez-Castillo y Cruz-Flores, 2025).

Para las ciencias de la salud la comunicación se instituye como primordial en la práctica clínica. Fava et al. (2024) puntúan a que la entrevista clínica es un procedimiento básico, pero continuamente descuidado. Por otra parte, Gómez et al. (2012) señalaron que proporciona la comunicación entre el médico y el paciente.

Las destrezas prácticas deben ir desde la familiarización y reproducción en el bloque de formación básica, pasando por lo productivo en la básico-clínica. De esta forma permite desarrollar la creatividad en el contexto comunitario para la Atención Primaria de Salud (APS) (Ojeda González et al., 2022). Lo anterior se aviene con lo descrito por Denizon et al. (2021) para quienes el aprendizaje de la entrevista, así como la historia clínica mejora el aprendizaje estudiantil. Unido a ello, el criterio de Tan et al. (2021), concibe a la estrategia como forma efectiva para desarrollar habilidades de tipo comunicativo en contextos médicos, específicamente en el nivel posgrado.

El currículo, en la carrera de Medicina, parte de las dificultades e insuficiencias de enseñanza-aprendizaje en salud. El actual plan de estudio E conecta a los estudiantes con el área de salud desde el primer año, mediante la asignatura Promoción de Salud (PS), permitiéndoles abordar el proceso salud-enfermedad y formar la habilidad de entrevistar desde su sistema de evaluación. Al sistematizar el tema, se detectaron deficiencias al formar la habilidad entrevistar, limitando la preparación de manera integral del futuro profesional (Cantillo y Gainza, 2022).

Investigaciones recientes han demostrado que metodologías activas resultan efectivas para el desarrollo comunicativo. Para Kerr et al. (2026) las perspectivas de estudiantes de medicina sobre las habilidades comunicativas, identifican a necesidades no cubiertas que requieren intervenciones didácticas específicas. Por otra parte, Dubé et al. (2000) ya habían establecido las bases de las habilidades de comunicación para intervenciones preventivas, destacando la importancia de la entrevista como herramienta para modificar conductas de riesgo.

Todo lo anteriormente expuesto permite corroborar la necesidad de propuestas que integren la comunicación clínica en el proceso formativo del estudiante. Es por ello que el estudio se propuso diseñar una estrategia didáctica que esté dirigida a formar la habilidad entrevistar desde la asignatura PS y que tenga

como centro al estudiante de medicina.

Materiales y métodos

El enfoque del estudio, de investigación-acción, presentó una fase cualitativa para el diseño y fundamentación de la estrategia didáctica, en la Universidad de Ciencias Médicas (UCM) de Pinar del Río, de enero a diciembre de 2025. En cuanto a lo cuantitativo, estuvo dirigido a la validación se concibió para una etapa posterior de la investigación. La muestra incluyó doce profesores del claustro en la asignatura PS. Los 195 estudiantes fueron seleccionados de manera intencional.

Fases de diseño: fue organizado en fases secuenciales, avalando su carácter lógico, constante y contextualizado. La fase uno estuvo dirigida al diagnóstico para la identificación necesidades formativas. Se emplearon el análisis de documentos, la entrevista y el grupo focal.

El análisis de documentos contempló al Plan de estudios E en la carrera para identificar la presencia de la habilidad de entrevistar. Se aplicaron, además, entrevistas semiestructuradas a profesores para indagar en las percepciones que poseían los profesores al respecto. De igual forma a encontrar dificultades desde la relación médico-paciente y las potencialidades del currículo. Se desarrolló, además, un grupo focal con estudiantes para profundizar en sus habilidades.

Todo lo obtenido a partir de los datos posibilitó integrar los resultados y establecer las regularidades del diagnóstico. Fue utilizada, además, la triangulación en la identificación de lo coincidente.

En el caso de la fase 2 fue descrita la fundamentación teórico-metodológica, en la que se integraron los resultados obtenidos en el diagnóstico en correspondencia con los referentes teóricos. Se utilizaron métodos teóricos como el histórico-lógico, y sus procedimientos, el análisis y síntesis, así como la inducción y deducción.

Para la fase 3 fue diseñada la estrategia didáctica, fundamentada teóricamente, en sus dimensiones cognitiva, educativa y curricular, en armonía con la noción integral de la habilidad de entrevistar; el enunciado del objetivo general, en articulación con las necesidades identificadas, así como las etapas concebidas para el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, que garantizan su organización.

Para la fase 4 fueron concebidas las acciones didácticas afines a las dimensiones y al objetivo propuesto. Se consideraron principios éticos de la investigación científica, garantizando veracidad y fiabilidad de la información. Los participantes otorgaron su consentimiento informado tras ser informados sobre los objetivos de la investigación, según la Declaración de Helsinki.

Resultados y discusión

Fase 1. Análisis diagnóstico

El análisis documental del Plan de estudios E de la asignatura PS mostró que el desarrollo de la habilidad de entrevistar se declara explícitamente, pero no se sistematiza en las diferentes unidades temáticas a pesar de ser la entrevista médica una evaluación presente en todas las actividades del portafolio de evaluación.

Las entrevistas a profesores revelaron criterios similares sobre la necesidad de formar la habilidad de entrevistar, con insuficiencias en el desempeño de esta. Entre las principales dificultades se identificaron la iatrogenia médica, la falta de empatía, la no utilización de simuladores y la poca preparación para gestionar etapas del método clínico. Cuatro profesores sugirieron incluir un curso optativo en el currículo para el primer año de medicina, con medios activos de enseñanza que brinden conocimientos sobre la entrevista médica y el uso correcto de la comunicación.

Tabla 1
Análisis de contenido de la entrevista a profesores

Categoría	Contenido	Reflexiones
Importancia de la relación médico-paciente.	Comunicación empática, sin uso de iatrogenia médica como componente del método clínico.	-La comunicación es imprescindible para identificar factores de riesgo y llegar a un diagnóstico certero. -Sin una buena comunicación empática no se logra una terapéutica adecuada. -Es la primera etapa del método clínico y de ahí su valor.
Nivel de desarrollo comunicativo en la entrevista médica	Insuficiencias en empatía, escucha activa y adecuación del lenguaje	-Los estudiantes no saben hacer la entrevista médica, aunque manejan la teoría. -Se les dificulta crear rapport con el paciente. -Hay limitaciones en el uso del lenguaje.
Tratamiento curricular de la habilidad entrevistar.	Presencia implícita, pero fragmentada en objetivos y contenidos	-La comunicación no aparece implícita en cada uno de los contenidos, ni objetivos para orientar su desarrollo. -No hay presencia del uso de simuladores. -Se asume que el estudiante la aprende solo en la práctica sin una adecuada estructuración de la primera etapa del método clínico.
Dificultades en la práctica para realizar la entrevista médica	Manejo de las percepciones y emociones del paciente.	-No saben cómo conducir la entrevista en situaciones complejas. -Se observa inseguridad en la identificación de factores de riesgo.
Necesidades de aprendizaje de la habilidad entrevistar	Requerimiento de formación sistemática de manera intencional	Los estudiantes necesitan preparación en cada uno de los temas para la anamnesis. Uso adecuado del proceso de la comunicación empática.

Valoración de metodologías activas	Reconocimiento de su potencial formativo	-Las simulaciones permiten entrenar situaciones reales. -Utilización de técnicas individuales y colectivas de educación para la salud.
Necesidad de una estrategia didáctica	Demanda de intencionalidad y sistematicidad	-Organizar desde la asignatura Promoción de Salud para la evaluación por portafolio la habilidad entrevistar.

Fuente: Elaboración propia.

El grupo focal con estudiantes permitió identificar sus experiencias relacionadas con la entrevista médica para establecer una comunicación empática con los pacientes, considerando la primera etapa. Los estudiantes coincidieron en que la formación recibida en la asignatura PS no aborda de manera explícita ni sistemática la formación de la habilidad de entrevistar. Identificaron irregularidades en la escucha activa, la identificación de factores asociados, así como su manejo emocional adecuado con el paciente. Manifestaron interés por recibir una preparación más profunda, y todos mostraron disposición a matricularse en un curso optativo que permita desarrollar la habilidad de entrevistar.

Tabla 2

Análisis de contenido del grupo focal con estudiantes

Categoría	Contenido	Reflexiones
Vivencias en el proceso de la comunicación a la hora de entrevistar	Inseguridad, miedo a equivocarse	-En la anamnesis sentimos mucha inseguridad. -Nos ponemos excitables al hablar con los pacientes. -Nos asusta decir algo. -En la mayoría de los casos deseamos que sean los tutores los que realicen la entrevista médica.
Preparación recibida en la carrera	Percepción de insuficiencia	-Es el primer contacto la asignatura PS para hacer una entrevista médica y no hay contenidos relacionados con este tema. -Se aprende por la experiencia de cada uno de los profesores. -No se recibe una preparación específica para la entrevista médica, a no ser en el consultorio médico.
Empatía y atrogenia	Manejo con las emociones, uso del lenguaje y del cómo crear empatía	-No sé cómo tratar a determinados pacientes en ocasiones. -Es difícil explicar los tratamientos sin usar términos técnicos.

Necesidades de aprendizaje en de la habilidad entrevistar	Demanda de prácticas y orientación del tutor	-Es importante aprender a realizar la entrevista médica. -El uso de simuladores sería beneficioso para la práctica. -Los profesores deberían hacerlo, enseñarnos y luego nosotros iríamos a la comunidad a realizar las entrevistas médicas.
Expectativas en su formación	Interés en acciones para su formación	-Sería extraordinario tener espacios en clases y en los consultorios, con los tutores solo para aprender la habilidad entrevistar.
Valoración de estrategias activas	Aceptación y motivación	-Las actividades prácticas nos ayudarían a sentirnos más seguros en la relación médico paciente, todo el tiempo. -Estaría listo a matricular en cursos con la temática de la formación de la habilidad entrevistar. -Estas estrategias hacen el aprendizaje certero para el estudiante.

Fuente: Elaboración propia.

La triangulación entre el análisis documental, las entrevistas a profesores y el grupo focal con estudiantes permitió determinar coincidencias y complementar aspectos del objeto de estudio. El análisis de documentos evidenció la ausencia de una formulación explícita y sistemática de objetivos y contenidos en el Plan de Estudios. Esta insuficiencia fue confirmada por los profesores, quienes señalaron limitaciones en los procesos sustantivos. La convergencia de estas regularidades fundamenta la pertinencia de la estrategia diseñada (tabla 3).

Tabla 3

Triangulación de datos entre análisis documental, entrevista y grupo focal

Aspectos analizados	Análisis documental	Entrevistas a profesores	Grupo focal con estudiantes
Presencia de la habilidad entrevistar en el currículo	Presente, no sistematizada	Existe, pero insuficiente	Observada como poco trabajada
Nivel de desarrollo de la habilidad entrevistar	No evaluado explícitamente	Insuficiente en la práctica en los Consultorios Médicos	Inseguridad y miedo
Principales dificultades	No descritas	Lenguaje técnico, empatía	Falta de preparación

Necesidades de aprendizaje de la habilidad entrevistar	Evidenciadas de la no existencia en el currículo	Solicitud de formación intencionada	Solicitud de entrenamiento práctico
Necesidad de intervención	Existe desatención en el currículo	Es percibido por los tutores	Pedida por los estudiantes
Pertinencia de metodologías activas	No descritas	Se valoran de manera positiva	Una muy buena aceptación
Justificación de la estrategia	Por la no existencia en el currículo	Demanda pedagógica	Expectativa formativa

Fuente: Elaboración propia.

Fase 2. Fundamentación teórico-metodológica

La estrategia didáctica estuvo dirigida a la planificación y dirección de acciones para el logro de objetivos y transformación del objeto. Las estrategias didácticas empleadas en educación, a menudo, no han dado los resultados esperados debido a factores comprometidos durante la enseñanza y aprendizaje.

Como resultado de esta fase, se definieron como principios didácticos de la estrategia: el carácter sistémico, reflexivo, consciente y de interdisciplinariedad. Estos principios y el diagnóstico realizado constituyeron los referentes para el desarrollo de las acciones didácticas de la estrategia.

Fase 3. Diseño estructural de la estrategia didáctica

El diseño estructural de la estrategia definió tres dimensiones formativas: cognitiva, educativa y curricular, permitiendo abordar integralmente la habilidad de entrevistar, que permita la adquisición de conocimientos teóricos y la demostración práctica de manera reflexiva. La estrategia se estructuró en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, garantizando su organización sistémica y flexibilidad.

- Dimensión 1. Curricular: conjunto de elementos normativos, metodológicos y organizativos que planifican, regulan y evalúan la formación de la habilidad de entrevistar.
- Dimensión 2. Cognitiva: proceso de acciones y operaciones para la formulación estratégica según el objetivo educativo.
- Dimensión 3. Educativa: nivel de autorregulación del estudiante y el grupo, con intencionalidad formativa, a partir de lo comunicado e intercambiado, reflejando el comportamiento profesional y humano esperado.
- Objetivo General: implementar la concepción didáctica para la formación de la habilidad entrevistar desde la asignatura PS.

Fase 4. Concepción de las acciones didácticas

- Acción estratégica 1. Perfeccionamiento de la formación de la habilidad entrevistar y sus etapas, a través del rediseño didáctico.
- Acción estratégica 2. Diseño de un curso optativo que articule la formación de la habilidad de entrevistar y las etapas del método clínico-epidemiológico.
- Acción estratégica 3. Capacitación al colectivo docente.

Además de estas acciones principales, se pueden organizar talleres centrados en la habilidad de entrevistar y las subhabilidades, foros de discusión y métodos activos como el aprendizaje colaborativo y el aula invertida.

La entrevista de tipo conductual es fundamental para lo evaluativo en contextos clínicos. Al implementarlo se requiere habilidades clínicas básicas como establecer componentes de relación, identificar y caracterizar la problemática y su cierre, de tal forma que es esencial una guía desde lo psicológico (Becerra-Gálvez et al., 2025). En esta misma línea, Fava, et al. (2024) enfatizan que la entrevista clínica constituye un método esencial pero frecuentemente descuidado en la práctica médica contemporánea, lo que refuerza la necesidad de una formación sistemática desde etapas tempranas de la carrera.

La Educación Médica, y su integralidad, consideran a la salud como un proceso social que tiene en cuenta determinantes ámbitos biológicos, económicos, ecológicos y psicosociales. De ahí la formación de un egresado de perfil amplio, e que tenga en cuenta sus modos de actuación profesional en correspondencia con las peculiaridades y el progreso social (Silva-Velasco et al., 2023). Tal hecho ha sido expresado por Carreño y Salgado (2005) quienes plantean que el desarrollo alcanzado por la Educación Médica cubana, le ha conferido un lugar destacado en el subsistema de Educación Superior en Latinoamérica. En este contexto, los investigadores coinciden en que la formación en habilidades comunicacionales, dentro de tal entramado, debe estar alineada con las necesidades contextuales de la población a la que se servirá.

La formación clínica, elemento indispensable de la Educación Médica, precisa planificación didáctica y dirección del proceso formativo, convirtiéndola en actividad transformadora que considere resultados del diagnóstico del desempeño de médicos, docentes y estudiantes, ajustando fortalezas y debilidades a necesidades e insuficiencias en atención médica (Escobar Yéndez et al., 2022). Se retoman como regularidades significativas, que la formación de la habilidad de entrevistar no debe ser fragmentada, sino un aprendizaje holístico conectado con diferentes disciplinas para un enfoque gradual y secuencial (Díaz et al., 2023).

La entrevista clínica es el primer y más importante encuentro entre médico y paciente. A través de ella, se obtiene la historia clínica, se exploran preocupaciones del paciente, se establecen vínculos de confianza y se sientan bases para diagnóstico y plan de tratamiento. Por otra parte, la calidad de esta tiene un impacto en la precisión del diagnóstico, su correspondencia con la terapéutica, así como con la satisfacción ulterior del paciente (Dubé et al., 2000; Kerr et al., 2026).

Desde otra mirada, Gilligan et al. (2025) equipararon la existencia de

brechas de carácter significativo en la preparación de los estudiantes para la recogida de información. Koerfer & Albus (2025) a tono con lo anterior, desplegaron un manual integral que tenía en cuenta los fundamentos teóricos, la didáctica, la práctica, así como la evaluación de la entrevista médica, que resulta esencial para los procesos formativos en medicina. En criterio de Díaz y Delgado (2020) deben estar organizados desde el currículo en las diferentes disciplinas a manera de sistema, estableciendo estrategia y táctica para formar modos de actuación profesional.

La condición esencial para un aprendizaje satisfactorio es que el contenido sea significativo, vinculándose de forma comprensible y representativa. Si lo aprendido no se aplica pronto, casi seguro se olvidará, por lo que debe promoverse la permanencia de los aprendizajes, oportunidades para su constante empleo y proceder de acuerdo a ello (Navarro Piñeyro y Umpiérrez, 2026).

La universidad en general y particularmente la UCM demanda un profesional distinguido por su protagonismo en transformación social, altamente calificado, en correspondencia con el compromiso de la sociedad cubana en la actualidad (Fernández-González et al., 2025). Este compromiso social de la universidad médica ha sido también documentado en contextos latinoamericanos, donde la formación en entrevista médica se vincula estrechamente con la equidad en salud (Wilcaso Cando et al., 2025).

Por otra parte, La articulación interna del proceso de formación de habilidades exige comprender la transición secuenciada de las acciones conceptuales y prácticas dentro de la educación médica. En este sentido, las investigaciones sobre didáctica especial desarrolladas por Sixto y Márquez (2017) demuestran que las habilidades profesionales no deben concebirse de manera atomizada o fragmentada, sino como formas de asimilación de la actividad socialmente condicionada que responden al encargo social de la profesión.

Resulta importante el hecho de que, la implementación de estrategias, que tengan como esencial a la simulación, así como a lo experiencial instituyen una vía positiva para el desarrollo de capacidades comunicacionales perdurables (Pérez Caldevilla et al., 2024). Es por ello que uno de los desafíos actuales de la educación médica está en que la habilidad entrevistar tenga en cuenta una enseñanza explícita, sistemática, que contemple a la evaluación con un carácter válido y confiable (Cantillo y Gainza, 2022; Linares, et al., 2022).

Para Zemlin Cosima et al. (2024), quienes ejecutaron un estudio afín, las mejoras pueden estar en la empatía. Al respecto, lograron identificar genuinas emociones en los pacientes. Encontraron, además, que la mayoría desarrolló la capacidad de comprender al paciente en contextos de alta carga emotiva. Tal resultado resulta especialmente relevante dado que los estudiantes deben afrontar situaciones relacionadas durante la carrera y una vez graduadas.

Por otra parte, la entrevista en contextos particulares, como los psiquiátricos, ha demostrado que la repetición de tipo estructurado, así como su retroalimentación son mecanismos básicos para el desarrollo de competencias perdurables, tal como lo conciben Hierlihy & Latus (2025) para quienes la repetición

flexible y la retroalimentación inmediata por parte de docentes son imprescindibles. Lo anterior corrobora la pertinencia de la estrategia didáctica propuesta, particularmente en su dimensión ejecutiva que enfatiza la práctica sistemática con retroalimentación.

Las percepciones de los propios estudiantes sobre su formación en habilidades comunicacionales constituyen un insumo fundamental para el diseño de estrategias didácticas efectivas. Kerr et al. (2026) examinaron longitudinalmente las perspectivas de 273 estudiantes de medicina de tercer año. Para los investigadores lo reportado encontró mayor confianza en las habilidades comunicacionales al final del tercer año, particularmente en la formulación de preguntas y la respuesta a las mismas.

Las rotaciones que recibieron las evaluaciones más altas en cuanto a satisfacción con el entrenamiento comunicacional fueron medicina de emergencia, atención primaria y medicina familiar, mientras que las rotaciones de cirugía general recibieron las calificaciones más bajas. Los estudiantes identificaron que las interacciones exitosas con los pacientes se asociaban con el fomento de relaciones terapéuticas y el intercambio de información, mientras que las interacciones no exitosas se atribuían a metas incompatibles, violaciones de expectativas, interacciones impredecibles y limitaciones de tiempo. Este estudio subraya la necesidad de desarrollar estrategias didácticas adaptadas a las disciplinas específicas y centradas en las habilidades que los estudiantes consideran más relevantes para su práctica clínica futura.

La comunicación de malas noticias constituye una de las situaciones clínicas de mayor complejidad comunicacional y emocional. Goumas et al. (2024) realizaron una revisión sistemática relacionada con la educación médica orientada a mejorar las habilidades de comunicación de malas noticias. La revisión incluyó 21 estudios relevantes, de los cuales 12 estudios aleatorizados demostraron mejoras en los estudiantes, mientras que 8 estudios referían cursos de capacitación que ayudaron a desarrollar confianza en estas habilidades.

La implementación de protocolos estructurados para situaciones comunicacionales complejas ha demostrado ser efectiva para reducir la ansiedad, a entender de Polivka et al. (2024) quienes desarrollaron y validaron un protocolo para la comunicación de malas noticias, el cual integra componentes clave como la preparación del entorno, la evaluación de la perspectiva del paciente, la presentación del profesional, el manejo de emociones y el resumen final. Los autores implementaron este protocolo en un programa educativo estructurado que incluyó sesiones de simulación con pacientes estandarizados y evaluación mediante OSCE, demostrando mejoras significativas en las habilidades relacionales de los estudiantes.

La adopción de protocolos similares en la asignatura Promoción de Salud podría contribuir a sistematizar la enseñanza de la entrevista médica, proporcionando a los estudiantes un marco claro y replicable para enfrentar situaciones clínicas complejas. Inicialmente, estos programas eran de carácter didáctico, es decir, centrados en el docente (Benbassat & Baumal, 2009). Esta evolución respalda teóricamente la estrategia didáctica propuesta, que integra el aprendizaje basado en problemas, la simulación y la retroalimentación estructurada.

La integración de enfoques psicoterapéuticos validados, como la entrevista motivacional, con guías estructuradas como la Calgary-Cambridge, ha demostrado potencial para mejorar las habilidades comunicacionales de los estudiantes de medicina. Lindhardt y Thygesen (2024) examinaron cómo la inspiración en la teoría de la entrevista motivacional, en la que los estudiantes que recibieron formación especial en entrevista motivacional demostraron mejoras en áreas esenciales de su estilo comunicacional favorables al enfoque motivacional, particularmente en empatía y centración en la persona.

Un fenómeno preocupante documentado en la literatura es la declinación de las habilidades de obtención de historia clínica durante la formación. Pfeiffer (1998) reportó que las habilidades de los estudiantes para obtener una historia clínica alcanzan su punto máximo al inicio del tercer año de medicina y luego declinan significativamente hacia el final del cuarto año. Al respecto, Rieffestahl et al. (2024) ejecutaron un estudio que analizó cómo los estudiantes de medicina interactúan con pacientes, encontrando que, cuando son simuladas las entrevistas, son diferentes a las experiencias reales desarrolladas posteriormente. Lo anterior corrobora la importancia de desarrollar enfoques didácticos que tengan en cuenta los escenarios reales tales estudiantes van a desarrollar ulteriormente su labor, con una complejidad que se acrecienta, así como una retroalimentación continua clínica acompañada.

Conclusiones

Una mirada a la situación actual corrobora la adopción de una estrategia didáctica que tenga en cuenta a la habilidad de entrevistar, y que se centre en el estudiante de la carrera de Medicina. La estrategia propuesta se alinea con estas tendencias contemporáneas, integrando dimensiones cognitiva, educativa y curricular en un proceso formativo sistemático y contextualizado. De manera general el enfoque estratégico, pertinente, con fundamentación teórica-metodológica, y estructurado por dimensiones y etapas, que integran metodologías activas, constituye una alternativa en contexto de educación médica superior en el presente siglo, que da respuesta a las necesidades formativas de la habilidad de entrevistar en la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Referencias

- Becerra-Gálvez, A. L., Pérez-Ortiz, A., Ordaz, G., Mercado, A. A. (2025). Entrenamiento en Habilidades Clínicas Básicas de la Entrevista Conductual en Estudiantes de Psicología. *Acta Comportamental*, 33(4),704-23. <https://actacomportamentalia.cucba.udg.mx/index.php/acom/article/view/88756>
- Benbassat, J., & Bauml, R. (2009). A proposal for overcoming problems in teaching interviewing skills to medical students. *Advances in Health Sciences Education*, 14(3), 441-450. <https://doi.org/10.1007/s10459-007-9097-8>



- Cantillo Acosta, L., & Gainza Gainza, M. (2022). Estrategia didáctica para desarrollar la habilidad “diagnóstico precoz del cáncer bucal” en estomatología. *REMS*, 36(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000400005&lng=es
- Carreño de Celis, R., & Salgado González, L. (2005) Otros aspectos de la evolución histórica de la educación médica superior en Cuba desde 1959 hasta el 2004. *Educ Med Super*, 19(3)1-1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08641412005000300008&lng=es
- Denizon-Arranz, S., Blanco Canseco, J. M., Pouplana Malagarriga, M. M., Holgado Catalán, M. S., Gámez Cabero, M. I., Ruiz Sánchez, A., Monge Martín, D., Ruiz Moral, R., & Álvarez Montero, S. (2021). Multi-source evaluation of an educational program aimed at medical students for interviewing/taking the clinical history using standardized patients. *GMS Journal for Medical Education*, 38. <https://doi.org/10.3205/zma001436>
- Díaz Calzada, M., & Delgado Cruz, A. (2020) Formación de la habilidad entrevistar en la asignatura Introducción a la Medicina General Integral (2020). *Revista Ciencias Médicas*, 24(2), 198-204. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000200198&lng=es
- Díaz-Bravo L., Torruco-García U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educación médica*. 2(7), 162-167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&nrm=iso
- Dubé, C. E., O'Donnell, J. F., & Novack, D. H. (2000). Communication skills for preventive interventions. *Academic Medicine*, 75(7 Suppl), S45-S54. <https://doi.org/10.1097/00001888-200007001-00007>
- Escobar Yéndez, N. V., Tamayo Escobar, O. E., & García Olivera, T. M. (2022). Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas *Propedéutica Clínica y Medicina Interna*. 36(1) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000100017&lng=es
- Fava, G. A., Sonino, N., Aron, D. C., Balon, R., Berrocal Montiel, C., Cao, J., Concato, J., Eory, A., Horwitz, R. I., Rafanelli, C., Schnyder, U., Wang, H., Wise, T. N., Wright, J. H., Zipfel, S., & Patierno, C. (2024). Clinical interviewing: An essential but neglected method of medicine. *Psychotherapy and Psychosomatics*. <https://doi.org/10.1159/000536490>
- Fernández-González, Y., González-Núñez, L. O., González-Gómez, Y. A., Vara-Machín, D. I., Jiménez-Crespo, D., & Collazo-Martínez, Y. (2025). Estrategia didáctica para la formación de habilidades profesionales en la carrera de Estomatología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 29(1). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561->

[31942025000100012&script=sci_arttext&lng=en](https://doi.org/10.1186/s12909-020-1975-2)

- Gilligan, C., Brubacher, S. P., & Powell, M. B. (2020). Assessing the training needs of medical students in patient information gathering. *BMC Medical Education*, 20, 9. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1975-2>
- Gómez, G., Moore, P., & Araos-Baeriswyl, E. (2012). Learning doctor-patient communication: Does co-teaching help? *Revista Médica de Chile*, 140(3), 396-403. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872012000300019>
- González-Veja, A., Sánchez, R., & Molina Salazar, A. (2022). La entrevista cualitativa como técnica de investigación en el estudio de las organizaciones. *New Trends in Qualitative Research*, 14, e571. <https://doi.org/10.36367/ntqr.14.2022.e571>
- Goumas, G., Dardavesis, T. I., Syrigos, K., Syrigos, N., Vathiotis, I., & Simou, E. (2024). The importance of communicating bad news in medical education. *Folia Medica*, 66(5). <https://reference-global.com/download/article/10.2478/fco-2023-0035.pdf>
- Hierlihy, T., & Latus, A. (2025). An approach to teaching the psychiatric interview. *BMC Medical Education*, 25, 110. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06529-1>
- Kerr, A. M., Atwell, M., Galiffo, S., Fernandez, A., & Thompson, C. M. (2026). Medical students' perspectives of patient-centered communication skills training during clinical education: A longitudinal mixed-methods survey study. *PEC Innovation*, 8, 100451. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2025.100451>
- Koerfer, A., & Albus, C. (Eds.). (2025). *Medical communication competence: Handbook on theory, didactics, practice and evaluation of medical interviewing*. Verlag für Gesprächsforschung. <https://verlag-gespraechsforschung.de/2025/medical-communication.html>
- Linares Río, M., Aleas Díaz, M., Mena Lorenzo J. L., Cruz Márquez D., & Rosales Quintana, D. (2022). Estrategia didáctica para el proceso de enseñanza-aprendizaje del diseño de software con la utilización del método de proyecto. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la salud*, 33. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132022000100005&lng=es
- Lindhardt, C. L., & Thygesen, M. K. (2024). Communication training at medical school: A quantitative analysis. *IgMin Research*, 2(10), 862-869. <https://doi.org/10.61927/igmin261>
- Navarro Piñeyro, V., & Umpiérrez Oroño, S. (2026). Percepciones de docentes formadores acerca de las estrategias metacognitivas de enseñanza. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 17(1), e205. <https://doi.org/10.18861/cied.2026.17.1.4197>
- Ojeda González, J. J., & Jerez Labrada, J. A. (2022). Dolor de espalda. Generalidades en su diagnóstico y tratamiento. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*, 36(3). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

[215X2022000300005&script=sci_arttext&lng=pt](https://doi.org/10.1186/s12909-021-02892-5)

- Pérez Caldevilla, M., Rojas Herrera, I., Solernou Mesa, I., & Granado Abreu, R. (2024). Habilidades comunicativas de los profesionales de salud y sus particularidades en estomatólogos. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 53(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572024000300042&lng=en
- Pfeiffer, C. (1998). The rise and fall of students' skill in obtaining a medical history. *Medical Education*, 32(3), 283-288. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1998.00222.x>
- Polivka, L., Delcour, C., Dufresne, H., Bartoli, S., Bataille, P., Bekel, L., & Melki, I. (2024). Breaking bad news: an active learning method for medical students. *BMC medical education*, 24(1), 994, 994. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05821-4>
- Rieffestahl, A. M., Morcke, A. M., Mogensen, H. O., & Risør, T. (2024). When the patient is absent in patient-centered communication training: A discursive analysis of how medical students learn to interact with patients. *Teaching and Learning in Medicine*, 36(3), 269-279. <https://doi.org/10.1080/10401334.2023.2217169>
- Rodríguez Castillo, S. P., & Cruz Flores, G. (2025). Validación de contenido de un guion de entrevista sobre el uso de la evaluación docente en instituciones de educación superior. *RIDE. Revista Iberoamericana de Investigación y Desarrollo Educativo*, 16(31), e969. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672025000200969&lng=es
- Silva-Velasco, E., López-Aballe M., & Mayedo-Núñez, Y. (2023). La Educación Médica y su papel en la formación clínica de los estudiantes de Medicina. *Luz*, 22(3), 150-160. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2023000300150&lng=es&tlng=es
- Sixto Fuentes, S., & Márquez Marrero, J. L. (2017). Tendencias teóricas en la conceptualización de las habilidades: Aplicación en la didáctica de la Oftalmología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(3), 438-447. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3043>
- Díaz, D. S., Batista, R. D., Pérez, R. P. G., de Oca Álvarez, M. M., & Martín, D. G. (2023). Concepción didáctica del proceso formativo interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades para residentes de Dermatología. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(1), 1-14. <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=121903>
- Tan, X. H., Foo, M. A., Lim, S. L. H., Lim, M. B. X. Y., Chin, A. M. C., Zhou, J., Chiam, M., & Krishna, L. K. R. (2021). Teaching and assessing communication skills in the postgraduate medical setting: A systematic scoping review. *BMC Medical Education*, 21, 483. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02892-5>
- Wilcaso Cando, S. E., López Paredes, S. X., & Yanez Barragán, N. G. (2025). Promotion of healthy lifestyles in Primary Care in Latin America.

Bibliographic review. Revista Científica Interdisciplinaria Investigación y Saberes, 15(1), 36-61. http://revistasdigitales.utelvt.edu.ec/revista/index.php/investigacion_y_saberes/article/download/294/407/924

Zemlin, C., Nourkami-Tutdibi, N., Schwarz, P., Wagenpfeil, G., & Goedicke-Fritz, S. (2024). Teaching breaking bad news in a gyneco-oncological setting: a feasibility study implementing the SPIKES framework for undergraduate medical students. *BMC medical education*, 24(1), 134. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05096-9>



Sobre el autor principal

Marvelia Díaz-Calzada: Doctora en Medicina. Profesora Auxiliar. Investigadora agregada. Master en Longevidad satisfactoria y Educación Médica. Especialista en 1ro y 2do Grado de Medicina General Integral (MGI). Se desempeña como metodóloga de Posgrado del Policlínico Universitario “Luis Augusto Turcios Lima”

Declaración de responsabilidad autoral

Marvelia Díaz-Calzada 1: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Recursos, Software, Supervisión, Validación/Verificación, Visualización, Redacción/borrador original y Redacción.

Guillermo Luis Herrera Miranda 2: Curación de datos, Software, Validación/Verificación, Recursos, Supervisión, y Redacción, revisión y edición.

Angelica Fuentes Reinoso 3: Software, Validación/Verificación, Supervisión, y Redacción, revisión y edición.

Eduardo Enrique Cecilia Paredes 4: Recursos, Supervisión, y Redacción, revisión y edición.

Agradecimientos:

Financiación:

Recursos propios.

