

COMPETENCIA COMUNICATIVA SOCIOCULTURAL EN ESTUDIANTES DE REHABILITACIÓN EN SALUD DE LA FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE MORÓN

SOCIOCULTURAL TALKATIVE COMPETITION IN STUDENTS OF REHABILITATION IN HEALTH OF THE BRANCH OF MEDICAL SCIENCES OF MORON

Autores: Pedro Victor Cañuelo Malagón¹

Danni Morell Alonso²

Miguel Armas Crespo³

Institución: ¹Hospital Psiquiátrico Ngüyen Van Troi Ciego de Ávila, Cuba

²⁻³Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba

Correo electrónico: pvictorcm@sma.unica.cu

RESUMEN

La observación al proceso de educación en el trabajo, forma principal de organización de la enseñanza, en la carrera Rehabilitación en Salud, la opinión de los tutores en las áreas de salud, las supervisiones realizadas al proceso y la experiencia del investigador principal como profesor de la carrera, permitieron plantear la existencia de insuficiencias en la preparación de los estudiantes para interactuar con los pacientes y establecer adecuadas relaciones comunicativas. Se planteó el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a mejorar la relación comunicativa del estudiante de la carrera Rehabilitación Social con el paciente? El objeto de la investigación es el proceso de formación profesional en esta carrera. El objetivo consistió en caracterizar el estado actual de desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural en los estudiantes de la carrera Rehabilitación en Salud de la Filial de Ciencias Médicas Arley Hernández Moreira del municipio Morón en Ciego de Ávila, Cuba, como condición necesaria para proponer mejoras que favorezcan las relaciones comunicativas rehabilitador- paciente. El campo de la

investigación lo constituye la competencia comunicativa sociocultural. La revisión de documentos, la observación participante y la encuesta, como métodos del nivel empírico aplicados a la realidad investigada, revelaron que las insuficiencias en la preparación de los estudiantes para interactuar con los pacientes y establecer adecuadas relaciones comunicativas están directamente vinculadas con el insuficiente desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural y permitieron determinar como causa fundamental, la limitada contribución del proceso de formación profesional a este propósito.

Palabras clave: Formación profesional, Competencia comunicativa sociocultural.

ABSTRACT

The observation to the education process in the work, forms main of organization of the teaching, in the Rehabilitation in Health career, the opinion of the tutors in the areas of health, the supervisions carried out to the process and the main investigator's experience as professor of the career, allowed to plate the existence of inadequacies in the preparation of the students for interaction with the patients and to establish appropriate talkative relationships. In such a sense, it was presented the following scientific problem: How to contribute to improve the talkative relationship of the student of the Social Rehabilitation career with the patient? The object of the investigation is the process of professional formation in this career. The objective consisted on characterizing the current state of development of the sociocultural talkative competition in the students of the Rehabilitation in Health career of the Branch of Medical Sciences Arley Hernández Moreira of the municipality of Moron in Ciego de Ávila, as necessary condition to propose improvements that favor the talkative relationships rehabilitative - patient. The field of the investigation constitutes it the sociocultural talkative competition. The revision of documents, the participant observation and the inquest, as methods of the empiric level applied to the investigated reality, they revealed that the inadequacies in the preparation of the students for interactuar with the patients and to establish appropriate talkative relationships is directly linked with the insufficient development of the sociocultural talkative competition in the students of the

studied educational context and they allowed to determine the fundamental cause, the limited contribution of the process of professional formation to this purpose.

Keywords: Professional Formation; Sociocultural talkative competition.

INTRODUCCIÓN

Los inicios del siglo XXI han determinado condiciones histórico - concretas signadas por dinámicos y complejos procesos de transformaciones que afectan todas las esferas de la vida social. Estos cambios, con frecuencia, condicionan reformas importantes en los sistemas educativos y promueven la revisión de muchos de los valores sociales que le sirven de soporte.

Cuba no está ajena a este proceso de transformaciones y en los últimos veinte años se han producido modificaciones de trascendencia global. En la actualidad y en el contexto económico y social extremadamente complejo que enfrenta la educación, se plantea el reto de mantener los niveles de masividad del sistema, no alcanzados aún en otros países de América Latina y producir un desarrollo que tiene entre sus máximas aspiraciones la de transformar la escuela desde su base, remover sus fundamentos y hacer más sólidos los efectos formativos-educativos que su labor tiene, por lo que está convocada a realizar nuevas transformaciones cualitativas.

Dentro de todo el sistema educativo cubano, la educación superior, desempeña un papel fundamental porque es la que está llamada a formar y consolidar los valores patrios y de profundo sentido humanista, a la par que preserva, genera y promueve conocimientos, habilidades y competencias, que se reflejan en la formación integral del profesional, la educación posgraduada, las actividades de ciencia, tecnología e innovación y la extensión, con pertinencia, actualidad, eficacia, eficiencia y racionalidad, acorde con las exigencias de la sociedad (Alarcón, 2013).

Como parte de la educación superior cubana, la educación médica superior, tiene el encargo social de formar los profesionales de la salud, médicos, estomatólogos, licenciados en enfermería y tecnólogos que requiere la sociedad, con una sólida preparación científico-técnica y capacitados para una

constante actualización en los avances de las ciencias médicas y otras ciencias afines, con altos valores éticos, políticos y morales.

Para cumplir este encargo social es imprescindible el perfeccionamiento constante del proceso de formación profesional, donde de manera consciente e intencionada se diseñe un modelo de aprendizaje basado en competencias profesionales y centrado en el estudiante, acompañado de los consiguientes cambios didácticos - metodológicos. La realidad cubana contemporánea demanda la formación de competencias desde el pregrado.

Como parte de las carreras que comprende la educación médica superior está la carrera de Licenciado en Rehabilitación en Salud la cual tiene la misión de formar profesionales capaces de ejecutar acciones dirigidas al mantenimiento del estado de salud de la población, en la esfera biopsicosocial y ambiental, mediante acciones de promoción, prevención y rehabilitación, así como la protección ambiental, que permita la incorporación plena del individuo en su medio (MINSAP, 2010).

Para el logro de la misión del Rehabilitador en Salud, se necesita la formación de un profesional con elevadas competencias profesionales y en especial de competencias comunicativas, puesto que por la propia naturaleza de su trabajo, estos profesionales se desempeñan en un contexto interactivo donde sus aportaciones a la salud de los pacientes, depende del nivel y la calidad del diálogo que con ellos establezcan. Este referente no puede existir sin interacción, sin participación libre y recíproca, sin mutua comprensión y sin voluntarios intercambios de ideas, sentimientos, valores y experiencias dentro y desde su propio proceso de formación profesional, en un ambiente donde se complementen la orientación del docente y el protagonismo del estudiante.

La competencia comunicativa, entendida como configuración psicológica que comprende las capacidades cognitivas para entender y producir significados, los conocimientos acerca de las estructuras lingüísticas discursivas y las habilidades y capacidades para interactuar en diversos contextos socioculturales, con diferentes fines y propósitos, es condición indispensable que debe lograr todo profesional en la actualidad (Molina, G.A.; Cuellar, M.A.; González, A.B., 2009). El autor de esta tesis considera que para el Rehabilitador de la Salud, esta competencia resulta vital.

Múltiples investigaciones abordan el tema de formación por competencias (Gonczi, A., 2009; Posada, A., 2004; Irigoín, M. y Vargas, F., 2003; Fernández, A.; Castellanos, B. y LLivina, M., 2001), otros enfatizan de manera particular en la necesidad del desarrollo de competencias comunicativas (Doménech, C., 1999; Aguirre, D., 2005; Romeo, E., 2007); Fuentes, C.H. (2000), pero no existe implementado ningún plan de estudio o currículo en función del desarrollo de competencias.

En el campo de la educación médica superior destacan en el tema los trabajos de Ramos, H.R.; Antuán, D.D.; Valcárcel, I.N. (2017); Ramos, H.R.; Antuan D.A.; Valcárcel, I. N.; Ramírez, H.B. (2018) relacionados con el Médico General Integral Salas, P.R.; Quintana, G.M.; Pérez, H.G. (2016) en ciencias de la salud y Aguirre Raya, D. (2006); Henriques, C.S. (2012), Diago, L.G. (2015) en los enfermeros. No se encuentran referentes sobre el desarrollo de la competencia comunicativa en los estudiantes de Rehabilitación en Salud.

Sin embargo, en la Carrera de Rehabilitación en Salud que se desarrolla en la Universidad Médica de Ciego de Ávila, se evidencian insuficiencias en el cumplimiento de las funciones de este estudiante, condicionadas por las limitaciones que los mismos poseen para interactuar con los pacientes y establecer adecuadas relaciones comunicativas.

La observación al proceso de educación en el trabajo, forma principal de organización de la enseñanza, de esta carrera, la opinión de los tutores que los atienden en las áreas de salud, las supervisiones realizadas al proceso y la experiencia del investigador como profesor de la carrera, permiten plantear la existencia de una situación problemática que se manifiesta como sigue:

Limitada capacidad de diálogo y empatía; poca asertividad en su comunicación con los pacientes; incomprensión por parte de los pacientes de las palabras técnicas empleadas en la entrevista realizada por los estudiantes; inapropiados gestos como sonidos onomatopéyicos, fruncimiento de cejas, ante reclamos o preguntas de los pacientes; incapacidad para adaptar su comunicación al contexto, lo que limita su adecuación a la situación concreta.

Todas estas insuficiencias permitieron la formulación del siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a mejorar la relación comunicativa del estudiante de la carrera Rehabilitación Social con el paciente?

Se consideran como posibles causas del problema: limitada contribución del proceso de formación alfomento de situaciones de comunicación interpersonal de los estudiantes con los pacientes; insuficiente realización de situaciones comunicativas en clases; limitada atención al desarrollo de competencias comunicativas en el proceso de enseñanza aprendizaje; carencia de orientaciones metodológicas en los programas de asignaturas sobre cómo formar competencias comunicativas en los estudiantes; inapropiadas condiciones de las instalaciones para el desarrollo de la educación en el trabajo.

El objeto de la investigación es el proceso de formación profesional en la carrera de Rehabilitación en Salud.

Todo lo anterior justifica que la investigación se proponga como objetivo: caracterizar el estado actual de desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural en los estudiantes de la carrera Rehabilitación en Salud de la Filial de Ciencias Médicas Arley Hernández Moreira del municipio Morón en Ciego de Ávila, Cuba como condición necesaria para proponer mejoras que favorezcan las relaciones comunicativas rehabilitador- paciente

El campo de la investigación lo constituye la competencia comunicativa sociocultural en la carrera de Rehabilitación en salud.

La población de esta investigación la constituyen la totalidad de los estudiantes (11) del 4to año de la Carrera de Rehabilitación en salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Se trabaja con estos estudiantes porque han vencido las asignaturas del ciclo básico y se encuentran recibiendo las asignaturas técnicas de la especialidad, donde la educación en el trabajo es la forma predominante y facilita la inclusión de acciones educativas para el desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural.

MATERIALES Y MÉTODOS

En la investigación se utilizaron diferentes métodos del nivel empírico:

Análisis de documentos: para conocer el papel e importancia en los documentos rectores de la carrera de la formación por competencia y en especial de la competencia comunicativa sociocultural.

Observación participante: para obtener información sobre la contribución del proceso docente educativo al desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural.

Encuesta: Para comprobar el desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural en los estudiantes.

En el procesamiento matemático se utilizó el análisis porcentual para procesar toda la información cuantitativa de la investigación, además del análisis de contenido para la valoración de los datos cualitativos.

La perspectiva de la investigación es mixta, porque se conjugan de manera dialéctica el enfoque cualitativo y cuantitativo aprovechando los métodos y técnicas de ambos paradigmas.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

El estudio que se presenta se realiza en la Filial de Ciencias Médicas Arley Hernández Moreira del municipio Morón. Se trabaja con la carrera de Rehabilitación en Salud y especialmente con sus estudiantes de cuarto año.

Para caracterizar el estado actual de la competencia comunicativa sociocultural en estos estudiantes, se utilizaron técnicas e instrumentos de investigación cuyos resultados se exponen a continuación:

El análisis de documentos efectuado a los Planes y Programas de Estudios de la carrera Rehabilitación Social, permitió constatar que estos documentos rectores, desde su concepción didáctico -metodológica, no están diseñados en función de la formación de competencias, sino de habilidades. No se abordan las competencias profesionales a desarrollar en estos estudiantes, se limitan a definir conocimientos, habilidades y valores que los mismos deben alcanzar, pero estos no se trabajan de forma integrada y sistémica. Al destacar las habilidades que aparecen en el Plan, se refleja la necesidad de lograr una comunicación asertiva y de ejecutar acciones comunicativas de manera fluida, clara, precisa y respetuosa. Es evidente que se reconoce la necesidad de la comunicación como herramienta imprescindible para el adecuado desempeño de este profesional pero el tratamiento a cómo lograrla no queda explícito y no se reconoce la competencia comunicativa sociocultural.

A consideración del autor, la formación por competencias y su desarrollo en el proceso de formación de profesionales de Rehabilitación en Salud, no se contraponen a la formación por objetivos o habilidades, sino que la integra, complementa y es donde realmente estos se concretan, por lo que resulta necesario que en el perfeccionamiento constante del proceso de formación profesional, de manera consciente e intencionada se diseñe un modelo de aprendizaje basado en competencias y centrado en el estudiante.

La observación realizada a ocho actividades docentes permitió constatar limitada contribución de estas a la formación de la competencia comunicativa sociocultural en los estudiantes de la carrera de Rehabilitación en Salud. Se puede arribar a esta aseveración a partir de la observación de los siguientes aspectos: estilo comunicativo, recursos socio-psicológicos, recursos didácticos, recursos de oratoria.

En relación con el estilo comunicativo, en las actividades observadas la orientación en la situación comunicativa del aula, en la atmósfera psicológica que ocurre en el contexto de la clase, con el fin de utilizar los recursos y medios necesarios es regular al estar presente en el 37.5 %. La valoración adecuada de sus estudiantes, de acuerdo con sus características personales y su propia evaluación es buena en el 50% de las actividades, mientras es mala la comprensión exacta no solo del contenido directo de la comunicación, sino de los demás elementos que están latentes en ella, conocidos como el subtexto al estar presente únicamente en el 25 % de lo observado. Resulta evaluado de regular (50 %) lo relacionado con mantener el estado emocional deseado en correspondencia con las características y particularidades de la situación, mientras la utilización asequible de los recursos lingüísticos y paralingüísticos de la comunicación es mala pues solo se realiza en el 25 % de lo observado. Solo se crea un ambiente de seguridad y confianza para una comunicación sincera en el 25 % de las actividades por lo que este aspecto se evalúa de mal. Todo lo anterior condiciona que resulte evaluado de mal, con un 25 %, el aspecto relacionado con la obtención eficiente de los resultados a que aspira a través de la comunicación con los estudiantes.

La valoración de los recursos socio-psicológicos en cuanto a temas de conversación de interés que le permita comunicarse constantemente con los

estudiantes en la clase y fuera de ella es regular en el 37.5 %. Tiene en cuenta las características psicológicas de sus estudiantes en el trato individual, responde de forma serena y adecuada a sus estados de ánimo, se comprometen afectivamente con ellos, les brinda cariño, confianza y seguridad en la comunicación solo un 25 % de los profesores. Vinculan adecuadamente los temas de conversación oficiales (formales), con los no oficiales (informales), en dependencia del contexto en que se desarrollan las relaciones interpersonales; abordan temas de conversación disímiles con repercusión educativa, en función de los intereses de los estudiantes y que trasciendan los marcos de la clase un 37.5 % de forma regular.

Solo evitan la tendencia a evaluar constantemente la conducta de los estudiantes, saben escucharlos y tratan de «ponerse en su lugar»; consideran al error como elemento inherente al proceso comunicativo, el cual es un resultado del proceso de aprendizaje; son tolerantes con las equivocaciones de los estudiantes y les demuestran dónde estuvo la falta; estimulan el contacto comunicativo cotidiano y afable con los estudiantes, tienen la iniciativa para el diálogo si es necesario; respetan la personalidad de los estudiantes, sus características individuales, no utilizan frases o palabras que lesionen su dignidad, reprimen cualquier sentimiento de hostilidad y valora desprejuiciadamente sus problemas; propician una atmósfera de respeto y de espontaneidad en la comunicación el 25 %.

Se preocupa por una imagen externa sobria y favorable para la actividad docente, explotan todas las coyunturas que permitan un enfoque humorístico del contenido o de la interacción comunicativa, sin que se desvirtúe la clase ni le falte el respeto a los estudiantes, está siempre dispuesto al diálogo y a la participación espontánea de los estudiantes, aunque interrumpen brevemente las explicaciones del profesor, cuando se produce la distracción de los estudiantes o se quiere concentrar o cambiar su atención; usa recursos lingüísticos y paralingüísticos discretos, sin golpear ningún objeto, no alzar la voz, el 37.5 % de forma regular. Solo el 25 % manejan la ironía de forma precisa y limitada, sin que los estudiantes se sientan heridos por ella, sino que estimulan la comunicación y la atmósfera emocional positiva en el aula.

Resulta evaluado de bien la utilización de una sonrisa como señal que actúa disminuyendo las tensiones y el nivel de ansiedad de los estudiantes, en el 50% de los profesores.

En cuanto a los recursos didácticos, la reflexión individual, el ejercicio de criterios personales y la búsqueda de lo novedoso, lo inusual y lo no convencional en el aula se evalúa de regular con un 37.5 %, al igual que la aceptación de la existencia de una diversidad de puntos de vista sobre un mismo hecho o fenómeno de la clase; el propiciar que los estudiantes sean capaces de sintetizar sus ideas de forma oral y de comunicarlas a los demás; estimulando la creatividad en los alumnos por diferentes vías. Promover el desarrollo de clases que motiven al diálogo, la polémica con los estudiantes en estrecha relación con sus experiencias personales y su vida cotidiana; estimular el uso del trabajo independiente para que los estudiantes adquieran conocimientos y desarrollen habilidades; regular la participación individual de manera que todos los alumnos tengan oportunidad de expresar sus ideas; explotar múltiples estrategias de enseñanza-aprendizaje; propiciar que los estudiantes lleguen a valorar su aprendizaje individual, determinen sus logros, limitaciones y que busquen su perfeccionamiento (metacognición); precisar bien cuándo y cómo pueden recibir ayuda del profesor para asimilar el contenido; utilizar los medios de enseñanza como facilitadores de comunicación y de aprendizaje son evaluados de mal , al realizarse solo en un 25 % de las actividades docentes.

En relación a los recursos de oratoria en lo observado se constata que no son explotados óptimamente los recursos del lenguaje oral en la búsqueda de lo original, lo interesante, lo que mantenga la atención en el contenido; no se utilizan los recursos no verbales de la comunicación en función del contenido que se expone y se evita su uso indiscriminado, gratuito, parásito o neutral en el 75 de las actividades. Se evitan expresiones verbales o no verbales que puedan inhibir la participación de los estudiantes; miran directamente a los ojos de los estudiantes; cuidan la postura, de forma que sea equilibrada, sin movimientos apresurados ni muy lentos, y que no existan ademanes nerviosos o parásitos, en el 37.5 % de lo observado. Se evalúa de bien con un 50 % el uso de las pausas como períodos cortos de silencio que permiten la reflexión

individual y la concentración en el tema de la clase; mientras es malo el estudio sistemático y uso constante de los recursos lingüísticos para utilizar al máximo todas las posibilidades del idioma sin caer en posiciones rebuscadas o artificiosas; se cuida de las palabras o sonidos parásitos y frases cliché; dominan sus emociones y las utilizan para provocar el efecto deseado en los estudiantes; en el desarrollo de la exposición se plantean interrogantes u objeciones al contenido sin responderlas de inmediato, únicamente en el 25 % de lo observado.

El uso de diferentes tonos de voz durante la clase, en dependencia del énfasis que se le quiera brindar a determinados aspectos del contenido o mantenerse en silencio momentáneamente para reforzar lo dicho hasta ese instante, se evalúa de bien por evidenciarse en el 50 % de lo observado. El 37, 5 % de los profesores cuidan de la dicción para que las palabras sean pronunciadas con exactitud y limpieza; delimitan que la clase es un acto discursivo al requerir de la reiteración, de la redundancia, del detenimiento en los aspectos esenciales del contenido.

Los resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes permiten confirmar la existencia del problema y la necesidad de realizar la investigación y lograr una transformación en el objeto de estudio.

El análisis de las respuestas, al tener en cuenta los niveles de prevalencia y el consenso, es como sigue: el 78.7 % de los estudiantes no conoce sobre la competencia comunicativa sociocultural para el uso en los servicios que presta, solo el 21.3 % expresó tener dominio de la competencia comunicativa sociocultural en su especialidad y argumentó la falta de intencionalidad del proceso de formación en el trabajo con esta competencia aprovechando los escenarios docentes asistenciales; es reconocido por los estudiantes que solo el 30.6 % del claustro ha trabajado en función de lograr la formación de conocimientos, habilidades y valores para la comunicación en el desarrollo de la educación en el trabajo.

Es de significar que los estudiantes muestran desconocimiento del enfoque comunicativo, se reconoce solo por el 18.1 % de ello que lo reciben durante las clases, pues en su mayoría los profesores emplean el enfoque tradicional; el 100% de los estudiantes consideró que se requiere y necesita más información

sobre el tema para poder formar las competencia comunicativa sociocultural e implementarla para que de esta manera se satisfagan sus necesidades formativas y se contribuya a una mejor relación comunicativa con los pacientes que acuden a las unidades de salud.

CONCLUSIONES

El diagnóstico del estado actual de desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural de los estudiantes de la carrera Rehabilitación en Salud de la Filial de Ciencias Médicas Arley Hernández Moreira del municipio Morón en Ciego de Ávila, Cuba, revela insuficiente desarrollo de dicha competencia en los estudiantes y permitió determinar como causa fundamental, la limitada contribución del proceso de formación profesional a este propósito, lo que afecta la relación comunicativa rehabilitador- paciente. El estado actual de desarrollo de la competencia comunicativa sociocultural justifica la elaboración de propuestas para la mejora del proceso de formación en función del desarrollo de las competencias comunicativas en los estudiantes y en especial de la competencia comunicativa sociocultural que sitúe al estudiante en condiciones de enfrentar diferentes situaciones concretas en sus relaciones con los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- ALARCÓN, O.R.: *La Educación Superior Cubana: calidad, impacto y principales retos*, República de Angola, Conferencia en formato digital, 2013.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA: *El reglamento docente metodológico, currículo de la carrera de licenciatura en Rehabilitación de la Salud*, Ciudad de la Habana, Cuba, 2010.
- MOLINA, G.A.; CUELLAR, M.A. Y GONZÁLEZ, A.B.: «La competencia comunicativa del estudiante de Psicología de la salud: Una propuesta de indicadores», *MediSur*, Vol. 7, Núm. 5, Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba, 2009.
- AGUIRRE RAYA, D.: «Reflexiones acerca de la competencia comunicativa profesional», *Educ. Med. Sup.*, Vol.19, Núm.3, 2005. Disponible en

http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_3_05/ems04305r.htm. Visitado el 19 de enero de 2008.

ROMEO ESCOBAR, A.; SALES GARRIDO, L.M.; DOMÍNGUEZ GARCÍA, I.; PÉREZ BELLO, T.; RODRÍGUEZ FLEITAS, X. Y TOLEDO COSTA, A.: *El enfoque cognitivo, comunicativo y sociocultural en la enseñanza de la lengua y la literatura*, Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2007.

FUENTES, H.C.: *Didáctica de la Educación Superior*, CeeS "Manuel F. Gran". Universidad de Oriente, Escuela Superior Profesional, INPAHU, Santa Fe de Bogotá, 2000.

RAMOS, H.R.; ANTUÁN, D.D. Y VALCÁRCEL, I.N.: *Modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en medicina general integral*, 2017.

RAMOS, H.R.; ANTUAN, D.A.; VALCÁRCEL, I.N. Y RAMÍREZ, H.B.: *Las competencias profesionales específicas en la formación de los especialistas en Medicina General Integral*, 2018.

SALAS, P.R.; QUINTANA, G.M. Y PÉREZ, H.G.: *Formación basada en competencias en ciencias de la salud*, Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba, 2016.

AGUIRRE RAYA, D.: *Competencias comunicativas del profesional de enfermería*, Universidad de La Habana, Cuba, 2006.

HENRIQUES, C.S.: *Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora*, 2012.

DIAGO, S.E.: *La superación del enfermero intensivista pediátrico para el desarrollo de la comunicación*, Tesis de Doctorado en Ciencias Pedagógicas, 2015.