

Competencias comunicativas para acciones de promoción y prevención en salud. Una propuesta de indicadores

María del Carmen Ramírez Medel^{a,*}, Sandra Luz García Sánchez^b

Facultad de Medicina



Resumen

Introducción: En el Plan Nacional de Salud 2013-2018 se especificó que todo el personal de salud debe estar capacitado para llevar a cabo acciones de promoción y prevención de salud (PPS), por lo que es necesario formar a los estudiantes de medicina en las destrezas que estas actividades requieren y, que idealmente, deberían incluir aquellas que faciliten la vinculación y entendimiento entre ellos y la población meta, por lo que el desarrollo de las competencias comunicativas (CC) juega un papel fundamental para lograr la permeabilidad de los mensajes de los que son voceros, especialmente para las poblaciones vulnerables como lo marcan las estrategias nacionales de salud, y que para este caso es la de niños de poblaciones rurales.

Objetivo: Presentar la estructura de implementación de una propuesta de evaluación del nivel de dominio de CC en estudiantes de medicina, que llevan a cabo actividades de prevención de parasitosis y promoción de la salud (PPPS) con niños de una población rural, y con ello identificar las CC necesarias que deben desarrollar para influir significativamente en ellos.

Método: Fue una investigación con enfoque cualitativo, desde un paradigma sociocrítico, método etnográfico y con técnicas de observación y entrevistas semiestructuradas. La muestra fue de 24 estudiantes de medicina de la Universidad Vasco de Quiroga, que realizaron una actividad de PPPS dirigida a niños de una primaria rural.

Resultados: Se observaron deficiencias en las dimensiones en las que se evaluó la competencia comunicativa,

^aCoordinación de Investigación, Escuela de Medicina, Universidad Vasco de Quiroga, Morelia, Mich., México.

^bCentro de Investigaciones Interdisciplinarias, Universidad Vasco de Quiroga, Morelia, Mich., México.

Recibido: 27-noviembre-2018. Aceptado: 25-marzo-2019.

*Autor para correspondencia: María del Carmen Ramírez Medel. Universidad Vasco de Quiroga. Av. Juan Pablo II, No. 555, Colonia Santa María de Guido. C.P. 58090. Morelia, Mich. Teléfono de oficina: (443) 323 5171 ext. 2174.

Correo electrónico: mramirez@uvaq.edu.mx

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

2007-5057/© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.18170>

principalmente en el manejo de información, lenguaje y conocimiento del entorno, se hace una propuesta de indicadores para las competencias a desarrollar.

Conclusión: La más importante fue la evidencia sobre la necesidad de desarrollar las CC para el buen cumplimiento de actividades de PPPS en comunidades vulnerables.

Palabras clave: Parasitosis; prevención; promoción de salud; competencias comunicativas.

© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Communicative Competences for Promotion and Prevention Actions in Health. A Proposal of Indicators

Abstract

Introduction: In the National Health Plan 2013-2018 it was specified that all health personnel must be trained to carry out health promotion and prevention actions, so it is necessary to train medical students in the skills that these activities require and, ideally, should include those that facilitate the connection and understanding among them and the target population, in order to achieve permeability of the SPP messages, especially in those vulnerable populations, as stipulated by national health strategies, which for this case of study are children from a rural habitat.

Objective: Present the implementation structure of a proposal to rate the CC level of domain in medical students, who bring activities of prevention of parasitosis and health promotion (PPHP) to children of a rural population, in order to identify the necessary CC they must develop to significantly influence them.

Method: It was a qualitative research, from a socio-critical paradigm, with an ethnographic method, and the used techniques were observation and semi-structured interviews. The sample was a 24 medical students population from the Vasco de Quiroga University, who carried out a PPHP activity aimed to children from a rural basic education school.

Results: Based on the results, deficiencies were observed in the dimensions in which the communicative competence was evaluated, mainly in the handling of information, language and knowledge of the environment, a proposal of indicators is made for the competencies to be developed.

Conclusion: The main conclusion of the study is that it is necessary to develop the CC in order of a good accomplishment of PPHP activities focused in vulnerable communities.

Keywords: Parasitosis; prevention; health promotion; communicative competence.

© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

La formación universitaria contemporánea se ha acercado a los modelos educativos por competencias, por considerarlas necesarias para evaluar logros en situaciones específicas, al contar con conocimientos, habilidades y características personales que demuestren aptitud en el desempeño de una tarea¹. En esta línea de pensamiento, la necesidad de comunicarse de forma proactiva, adaptable y resiliente, conduce al desarrollo de competencias comunicativas (CC), que en el caso del profesional de la salud, implica las

capacidades sociolingüísticas y discursivas necesarias para lograr una adecuada interacción, en diferentes contextos y con poblaciones definidas, para desempeñarse eficientemente en las actividades propias², como se indica en el perfil de egreso de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde se marca que 2 de las competencias principales a desarrollar desde los 2 primeros años de la carrera son la comunicación y la salud poblacional y sistema de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad³.

En este contexto, las competencias comunicativas (CC) en el ámbito universitario son fundamentales para lograr individuos capaces de responder a las nuevas situaciones educativas, científicas y tecnológicas que demandan los tiempos actuales para la formación de sujetos activos, críticos y participativos⁴, por ello autores como Barriga Monroy⁵ proponen su inserción en el currículo formal de los estudios de grado, que para el caso incluye a las licenciaturas en ciencias de la salud. Esto implica que, además de formarse en lo técnico de su profesión, también deberán hacerlo en las formas de comunicarse en diferentes entornos.

Esto toma más sentido cuando se percibe al médico como intermediario entre la política de salud pública y las poblaciones meta de estas, como se observa en la estrategia 2.3.2. del Plan Nacional de desarrollo 2013-2018 “Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud”⁶, pues los cambios que se han dado en cuanto a los determinantes de salud en la última década, indican que la prioridad es enfocarse a la prevención y no solamente a la curación de enfermedades, lo que lleva a la necesidad de capacitar al personal de salud para llevar a cabo, de forma eficiente, las actividades de promoción y prevención que ello implica. El éxito de estas acciones estratégicas implica la definición y dominio de los elementos centrales propios del área de la salud, sobre los cuales se trabajará con los diversos grupos sociales, así como la forma en que se les hace llegar la información.

En este contexto, los estudiantes de las escuelas de medicina juegan un papel trascendental, ya que uno de sus roles será el de futuros promotores de salud. Este rol conlleva la necesidad de habilitarlos para interactuar con poblaciones diferentes a las de su contexto, en pro de lograr la permeabilidad de los mensajes de los que son voceros, entre ellos para las poblaciones más vulnerables, como lo marcan las estrategias nacionales de salud.

La importancia de las actividades de promoción y prevención de salud (PPS) también se ven reflejadas en las 7 competencias requeridas en el Perfil del Médico General Mexicano, que marca la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), especialmente en el rubro de la

participación del paciente y su familia, y la adopción de estilos de vida saludables⁷.

En las 6 competencias establecidas como parte del perfil del médico general en la Universidad Vasco de Quiroga (UVAQ), caso que se presenta en este estudio, 2 se refieren al ámbito de la comunicación: usa de manera efectiva la información y tecnología en el contexto médico y se comunica adecuadamente en su ejercicio profesional⁸.

El desarrollo de las CC habilitará al estudiante para llevar y transmitir la información que ayude a fomentar la prevención de enfermedades y por ende la mejora de la calidad de vida, principalmente en las poblaciones más vulnerables como son las zonas rurales. Por lo que es menester crear una herramienta que evalúe las CC para identificar las que son necesarias en el profesional de la salud, para realizar acciones de PPS en entornos diversos y poblaciones diferentes, posibilitando la creación del contenido de un programa que las desarrolle para formar en CC al futuro profesional de la salud.

OBJETIVO

Este documento tiene como propósito presentar la estructura de implementación de una propuesta de evaluación del nivel de dominio de CC en estudiantes de medicina, que llevan a cabo actividades de prevención de parasitosis y promoción de la salud (PPPS) con niños de una población rural, y con ello identificar las CC necesarias que deben desarrollar para influir significativamente en ellos.

MÉTODO

La investigación que respalda la presente propuesta se realizó bajo un enfoque cualitativo⁹, con un paradigma sociocrítico¹⁰ y el método etnográfico⁹. Las categorías utilizadas en el estudio se basaron en las 3 dimensiones de la definición de CC del profesional de la salud^{1,2}: cognitiva, comunicativa y socio-cultural, a partir de las cuales, se construyeron un instrumento[†] guía para la evaluación de CC de los estudiantes, y una lista de cotejo utilizada por los médicos especialistas en el área, para guiar la valoración de las características del entorno antes de llevar a cabo una actividad de PPS.

[†]Si desea consultar el instrumento, favor de contactar a los autores.

Tabla 1. Evaluación de la dimensión cognitiva

Evaluador	Resultado	Observaciones y recomendaciones
Médico	Excelente - Bueno	
Profesores rurales, comunicólogo	Bueno - Regular "Uso constante de terminología médica"	• Utilizar lenguaje sencillo, claro, motivante de acuerdo a la edad de los niños. • Puntualizar y profundizar en términos básicos. • Hacer retroalimentación en cada una de las actividades. • No existe un aprendizaje significativo.

La tabla muestra los resultados obtenidos por el grupo de expertos en la dimensión cognitiva.

El instrumento constó de 5 indicadores: 1) Manejo de información, 2) Estrategias didácticas comunicativas empleadas, 3) Evaluación del material didáctico de acuerdo al receptor, 4) Uso del lenguaje de acuerdo a las características de los receptores de información, y 5) Percepción de la recepción de la información en la población receptora.

La evidencia de las actividades se videograbó, y fue analizada –mediante el uso del instrumento– por un grupo de expertos, compuesto por profesores de primarias de comunidades rurales diversas (2 de forma individual y un equipo de 9 integrantes), 3 médicos expertos en el área de epidemiología y un especialista en comunicación.

La actividad de PPPS se realizó por un grupo de 24 estudiantes, integrados en 6 equipos, que cursaban la asignatura de parasitología, en el cuarto semestre de la licenciatura en medicina, cuya bitácora de actividades contemplaba la realización de una práctica de PPS con los niños de la escuela primaria "General Emiliano Zapata" de la comunidad de Santa Ana Chapitiro, municipio de Pátzcuaro Michoacán. Cada equipo eligió al azar un grupo de primaria (de 1° a 6° grado), y diseñó su actividad de acuerdo a lo que creyeron adecuada en función a la edad de los niños. Las actividades fueron realizadas durante la mañana del 16 de junio del 2016 y tuvieron una duración de 2 horas. Todos los equipos fueron videograbados, con el consentimiento de los involucrados y, de estos, se eligieron 3 al azar para su evaluación.

Al término de las actividades, se eligieron al azar 3 de los niños asistentes y se les hizo una entrevista semiestructurada, grabada en audio, previa autorización de las autoridades correspondientes, con la finalidad de conocer su opinión acerca de la activi-

dad que les había sido presentada. Posteriormente se llevó a cabo una retroalimentación –también videograbada– con los integrantes de cada equipo de estudiantes, para conocer sus opiniones y percepciones después de haber concluido con la actividad.

Para saber si el perfil profesional del médico incluía el desarrollo de las CC, se realizó una entrevista a profundidad a varios médicos-profesores de la licenciatura en medicina.

Toda la información obtenida fue analizada mediante el *software* ATLAS.ti versión 7.5.4.

RESULTADOS

Las actividades realizadas por los equipos que se eligieron al azar fueron: El equipo 1 trabajó con los niños de primer grado. En su plática utilizaron un teatro Guiñol y se apoyaron con actividades como rompecabezas, dibujos y lavado de manos. El equipo 2 trabajó con sexto grado, y utilizaron un proyector, realizaron un *rally* con actividades seleccionadas en torno al tema de la higiene y lavado de manos. El equipo 3 trabajó con niños de cuarto grado, se apoyaron de un rotafolio y realizaron actividades como dibujos y lavado de manos.

Los resultados obtenidos de la evaluación de videos por el grupo de expertos fueron los siguientes: En la dimensión cognitiva se evaluó el manejo de información (nivel de complejidad, pertinencia y utilidad de información en actividades PPS), para los médicos fue adecuada, sin embargo, los profesores rurales y el comunicólogo hicieron varias observaciones y recomendaciones mostradas en la **tabla 1**.

En la dimensión comunicativa se evaluaron las estrategias comunicativas empleadas, material didáctico y el uso del lenguaje. Para los médicos, en general fue adecuada, para los profesores y el co-

Tabla 2. Evaluación de la dimensión comunicativa

Equipo	Estrategias comunicativas	Material didáctico	Uso del lenguaje de acuerdo al receptor	Sugerencias
1	Regular	Teatro guiñol (Adecuado)	Regular	• Muchas actividades en poco tiempo • No hubo técnicas de enganche • Evitar el uso de términos médicos • Cambiar tonos de voz
2	Inadecuado - negativo	Exposición con proyector (Idóneo - No muy adecuado)	Regular	• Falta de interacción con los alumnos • Exposición larga, técnica y difícil de entender • Tratar con cordialidad • Presentaciones que llamen la atención
3	Excelente - malo	Exposición con rotafolio (Adecuado - No muy adecuado) Mucho contenido científico	Regular	• Evitar el condicionamiento • Jugar con los niños • Formar equipos

La tabla muestra los resultados obtenidos por el grupo de expertos en la dimensión comunicativa.

municólogo las opiniones fueron muy diversas e hicieron varias observaciones y recomendaciones (tabla 2).

En la dimensión sociocultural, los factores que los médicos especialistas consideraron como indispensable que conozcan los estudiantes de medicina antes de que se lleve a cabo una actividad de PPS fueron: conocer si hay acceso de agua potable, los hábitos higiénicos de la población a la que se va a dirigir la capacitación, si cuentan con sanitarios o letrinas, si cuentan con botes de basura en lugares estratégicos, conocimiento del manejo de alimentos en las cocinas, identificar si se cuenta con mascotas en los hogares, los hábitos de prevención de parasitosis que manejan, el flujo que sigue la basura y las excretas de la comunidad y los conocimientos previos que tienen los niños sobre ello.

En la retroalimentación, los estudiantes reconocieron el uso constante de términos médicos no adecuados para los niños. En cuanto al material didáctico utilizado, mencionan que “sufrieron con la preparación del material”. Otro equipo dijo sentirse satisfecho porque los niños habían aprendido el nombre de los parásitos, y el tercer equipo menciona que tal vez no fue lo adecuado, pero que “se esforzó mucho”. Todos coincidieron en que la actividad les es muy útil en su formación. Dentro de los cambios que les hubiera gustado hacer estuvieron: una acti-

vidad con más movimiento, más dinámica, ser más espontáneos y contar historietas.

En las entrevistas que se realizaron a los médicos con la finalidad de conocer si durante su formación habían desarrollado CC, algunos mencionaron haber realizado actividades de PPS, pero la mayoría indicó no haber recibido instrucción del manejo de información de acuerdo al tipo de población a la que se debe dirigir, tampoco de estrategias didácticas y comunicativas, ni sobre la importancia del lenguaje corporal, algunos comentarios fueron: “en aquella época no se acostumbraban las capacitaciones, todo era sobre la marcha, se iba desarrollando”, “eso lo tienes que aprender tú solito”.

En la parte final del estudio se les pidió a los evaluadores que hicieran algunas sugerencias que pudieran ayudar a los estudiantes de medicina a mejorar su interactividad con los niños de las escuelas rurales para lograr una mejor eficiencia en las actividades de PPS, donde sugirieron hacer un diagnóstico previo del nivel de información, centrarse en la información y la forma en que esta se transmite entre otras, todos coincidieron en que el conocimiento del entorno es un factor que debe tomarse como prioritario.

Finalmente, con los resultados obtenidos en la evaluación, se definieron las CC a desarrollar y los indicadores para cada competencia en las 3 dimensiones: cognitiva, comunicativa y sociocultural.

Dimensión cognitiva

Posee el conocimiento necesario sobre la importancia de la prevención de parasitosis y la promoción de estilos de vida saludables (saber conceptual), para llevar a cabo actividades de PPS (saber procedimental), e interactuar adecuadamente con los niños de una zona rural (saber ser).

Dimensión comunicativa

Posee habilidades de comunicación (saber conceptual) para expresar y transmitir información en actividades de prevención de parasitosis y promoción de estilos de vida saludables (saber procedimental) e interactuar adecuadamente con los niños de una zona rural (saber ser).

Dimensión sociocultural

Posee el conocimiento sobre las características necesarias del entorno (saber conceptual), para poder llevar a cabo actividades de prevención de parasitosis y promoción de estilos de vida saludables (saber procedimental), e interactuar adecuadamente con los niños de una zona rural (saber ser) (**tabla 3**).

DISCUSIÓN

De acuerdo a las 3 dimensiones de competencia comunicativa: cognitiva, comunicativa y sociocultural¹, los resultados mostraron que los estudiantes de medicina poseen el conocimiento necesario y adecuado (dimensión cognitiva) para llevar a cabo una actividad de PPS, de acuerdo a la evaluación de los médicos; sin embargo, las estrategias, el material didáctico y el lenguaje (dimensión comunicativa) no fueron del todo acertadas según los profesores y el comunicólogo, el uso del lenguaje científico y los tecnicismos fue constante, lo cual coincide con la opinión de los estudiantes. Esto coincide con el estudio realizado por Conchado¹¹, que indica que los estudiantes del área de las ciencias reconocen como puntos débiles las CC, como la capacidad de presentar productos, ideas o informes en público.

Esto nos lleva a pensar que los estudiantes de medicina poseen el conocimiento necesario pero que, de acuerdo a los profesores de primaria (que son los que conocen a los niños), la manera en que se da la información no permite que esta permee de manera adecuada, como lo mostraron las entrevistas

realizadas a los niños (datos que no se muestran), donde estos solo mencionaron haber aprendido que se tenían que lavar las manos.

Por otro lado, algunos estudiantes expresaron satisfacción porque los niños se “habían aprendido los nombres de los parásitos”, esto llama la atención, porque en una actividad de este tipo no es de utilidad que los niños memoricen nombres, lo importante sería que el niño aprendiera conductas que le ayuden a mejorar su salud y prevenir enfermedades.

Esta actitud de los estudiantes toma sentido al revisar el estudio encabezado por Minn Soon ParK¹² sobre los niveles de CC y autoeficiencia realizado en enfermeras de emergencias, donde a pesar de que ellas desarrollaban CC que eficientaban su vinculación con los pacientes, ello no se relacionaba con su satisfacción en el trabajo. Lo que indica la prioridad de lo técnico sobre lo comunicativo.

Una de las principales sugerencias del grupo de evaluadores para la realización de estas actividades fue tener un mejor conocimiento del entorno antes de llevar a cabo la actividad (dimensión sociocultural), esto permitirá cumplir con varios de los indicadores propuestos para las competencias a desarrollar.

Las entrevistas realizadas a los profesores mostraron que no tuvieron una formación que les permitiera hacer este tipo de actividades y por lo tanto no las llevan a cabo.

Por lo anterior, es una necesidad que los docentes exhiban sus competencias pedagógicas y ellos mismos sean formados bajo este enfoque, como lo indica la AMFEM, donde algunas de las competencias específicas a desarrollar en los docentes son: las capacidades para diseñar y organizar técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos congruentes con el modelo educativo institucional, fundamentados en la teoría educativa que propicien en los estudiantes el desarrollo de las competencias profesionales del médico general¹³.

De igual manera, Petra-Micu¹⁴ indica que es vital recordar que el primero en utilizar correctamente la comunicación oral, no verbal y escrita, debe ser el profesor, si el alumno no ve un modelo adecuado, no es extraño que esta habilidad se desarrolle deficientemente.

Recientemente se han realizado algunos estudios

Tabla 3. Competencias a desarrollar y sus indicadores

Dimensión	Competencia	Indicadores
Cognitiva	Posee conocimientos comprende y construye significados	• Emplea información adecuada a la edad de los niños • Maneja información pertinente de acuerdo a la edad de los niños y para el tipo de actividad • Maneja información útil para promover un estilo de vida saludable y prevenir parasitosis • Obtiene, evalúa y utiliza la información que recibe de los niños
Comunicativa	Posee habilidades para la comunicación, expresar y transmitir mensajes verbales y no verbales	Estrategias comunicativas • Se dirige con cordialidad • Utiliza diferentes tonos de voz • Utiliza ejemplos cotidianos y divertidos para involucrar a la audiencia • Muestra seguridad al realizar la actividad Estrategias para implicar a los receptores • Utiliza estrategias que permitan que el mensaje quede claro durante el desarrollo de la actividad • Usa estrategias adecuadas a la edad de los niños • Utiliza el conocimiento previo para realizar la actividad • Evita el condicionamiento • Evita la descalificación • Emplea el tiempo suficiente para realizar, comentar y asegurarse de que el mensaje sea claro Material didáctico • Utiliza material de acuerdo a la edad de los niños • Utiliza material que permite que los niños se involucren en la actividad • Utiliza material que permite un aprendizaje significativo Apoyo de las TIC • Utiliza una presentación llamativa • Hace uso de videos, animaciones, diversidad de colores • Utiliza ejemplos con lo que los niños están familiarizados • Su presentación permite que los niños se involucren en la actividad Uso del lenguaje <i>Lenguaje verbal:</i> • Evita el uso del lenguaje médico o tecnicismos • Posee un vocabulario amplio, tono y timbre de voz adecuado • Evita el uso de muletillas • Hace cambios de voz • Posee fluidez verbal • Logra claridad y coherencia en el mensaje <i>Lenguaje corporal:</i> • Muestra seguridad • Muestra interés en la actividad • La imagen proyectada inspira confianza y seguridad en los niños • Establece contacto visual con la audiencia • Sabe escuchar • Asume una actitud empática y respetuosa • Utiliza la vestimenta acorde a un estudiante de medicina
Sociocultural	Posee conocimiento sobre el entorno	• Identifica el grado escolar al que va dirigida la plática • Identifica los hábitos higiénicos de la población en general • Identifica si la escuela cuenta con: acceso de agua potable, sanitarios y/o letrinas, botes de basura • Conoce el tipo de mascotas que poseen los niños • Conoce el flujo que sigue la basura en su comunidad

La tabla indica las competencias a desarrollar por los estudiantes de medicina en cada una de las dimensiones (cognitiva, comunicativa y sociocultural) y la lista de indicadores para cada una de ellas.

donde se evalúan las competencias en los estudiantes en el ámbito universitario¹¹, en México, Martínez¹⁵ reporta una investigación donde se evalúan las 8 competencias que definen el perfil de egreso de los estudiantes de medicina de la UNAM, sin embargo, la competencia comunicativa solo fue evaluada en la transcripción del lenguaje coloquial al médico. En la actualidad, no se han realizado investigaciones que evalúen específicamente la competencia comunicativa en actividades de PPS, de esta manera la presente investigación es pionera al evaluar la competencia comunicativa en las 3 dimensiones propuestas por Molina¹.

Con los resultados obtenidos en los instrumentos, se identificaron las competencias necesarias en los estudiantes para la realización de actividades PPS en una zona rural, y se establecieron los indicadores para evaluar cada una de estas competencias, los cuales podrán servir como base para elaborar un programa de desarrollo de CC en diversas asignaturas diferentes a la parasitología, donde sus objetivos indiquen la realización de estas acciones.

Finalmente, los niños rurales como sujeto de estudio representan la población más importante para inculcar hábitos de prevención de enfermedades para llegar a disminuir el número de casos de enfermedades prevenibles, por lo que reviste especial importancia que la forma de comunicarse con ellos sea eficiente.

CONCLUSIONES

En función a las CC necesarias, identificadas desde el marco teórico de la investigación, se realizó una propuesta inicial de indicadores para medir en estudiantes de medicina su nivel de dominio de estas para llevar a cabo actividades de PPS con niños de una población rural.

Los indicadores contruidos para medir cada una de las CC seleccionadas como necesarias en los estudiantes de medicina, funcionaron adecuadamente en esta etapa. De acuerdo al análisis del grupo de expertos, los resultados evidenciaron que los estudiantes de medicina no habían desarrollado las CC necesarias para realizar con mejor éxito acciones de PPS en una población rural infantil. Uno de los elementos sobresalientes en este estudio es que se identificó al conocimiento del entorno como un ele-

mento esencial en este tipo de actividades, pues le daban contexto a la actividad de PPS que se planeaba realizar, aterrizándola en situaciones familiares y tangibles de la comunidad en la que habitaba la población objetivo.

Dada la importancia de estas actividades de PPS se recomienda utilizar los resultados para elaborar un programa de desarrollo en CC en otras asignaturas donde los objetivos indiquen la realización de estas acciones. Para evaluar la eficiencia y eficacia de la implementación del programa, se deberá utilizar toda la propuesta de indicadores establecida.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

- Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.
- Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de los estudiantes que participaron.
- Derecho a la privacidad. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de los estudiantes que participaron.
- Los autores han obtenido el consentimiento informado de los estudiantes de medicina que participaron en esta investigación, así como el permiso de las autoridades de la escuela primaria “Emiliano Zapata” de la comunidad de Santa Ana Chapitiro, Municipio de Pátzcuaro, Michoacán, para realizar la actividad con los niños. Estos documentos obran en poder del autor de correspondencia.

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- RMMC: Concepción y diseño de trabajo, aplicación de instrumentos, obtención y procesamiento de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito.
- GSSL: Análisis e interpretación de datos, co-redacción del manuscrito y aprobación de su versión final.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos la valiosa participación de los grupos de estudiantes de medicina de las generaciones 2014-2018 quienes llevaron a cabo las actividades de PPS.

PRESENTACIONES PREVIAS

El documento es parte de la tesis para obtener el grado de doctor en educación. Partes de este trabajo han sido presentadas en el VI Congreso Internacional de Educación Médica, AMFEM, 2018 y 5° Congreso Internacional de Innovación Educativa, 2018.

FINANCIAMIENTO

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno. 🔍

REFERENCIAS

1. Molina Gómez AN, Cuéllar Marrero AC, González Agular B. La competencia comunicativa del estudiante de Psicología de la salud: Una propuesta de indicadores. *Medisur* [Internet]. 2009 [Citado 7 de noviembre de 2018];7(5):20-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v7n5/v7n5a923.pdf>
2. Molina Gómez A N, Cuéllar Marrero A C, González Agular B. La competencia comunicativa del estudiante de Psicología de la salud: Una propuesta de indicadores. *Medisur* [Internet]. 2009 [Citado 7 de noviembre de 2018];7(5):20-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v7n5/v7n5a923.pdf>
3. Petra I, Herrera P, Cortés MT. Enseñanza de competencias en ciencias básicas y áreas de la salud. Ciudad de México. Mc Graw Hill; 2015.
4. Corredor Tapias J. Competencias comunicativas: Cátedra esencial en la formación del estudiante universitario. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*. [Internet]. 2011 [Citado 20 de febrero de 2019];(18):113-134. Disponible en: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/linguistica_hispanica/article/view/434/434
5. Barriga Monroy M. Las competencias comunicativas en los currículos de estudio de la Facultad de Ciencias y Educación de la UD, en Bogotá, Colombia. *El Artista* [Internet]. 2015 [Citado 20 de febrero de 2019];(12):145-158. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/874/87442414010/>
6. Desarrollo PND. Plan nacional de desarrollo 2013-2018. [Online]; 2013. Acceso 7 de noviembre de 2018. Disponible en: <https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/PLAN%20NACIONAL%20DE%20DESARROLLO%202013%20EXTRACTO%20SALUD.pdf>
7. Abreu Hernández LF, Cid García AN, Herrera Correa G, Lara Vélez JVM, Laviada Delgadillo R, Rodríguez Arroyo C, Sánchez Aparicio JA. Perfil por Competencias del Médico General Mexicano. Ciudad de México. ELSEVIER, Masson Doyma México, S.A.; 2008.
8. Plan y programas de estudio de la licenciatura en medicina general de la Universidad Vasco de Quiroga. 2016.
9. De la Cuesta Benjumea C. Estrategias cualitativas más usadas en el campo de la salud. *Nure Investigación* [Internet]. 2006;(25). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17054/3/FMetod_25.pdf
10. Alvarado L, García, M. Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación* [Internet]. 2008;9(2):187-202. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011837011>
11. Conchado Peiró A, Carot Sierra J M. Puntos fuertes y débiles en la formación por competencias según los graduados universitarios españoles. *REDU* [Internet]. 2013 [Citado 7 de noviembre de 2018];11(1):429-46. Disponible en: <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/5608/5599>
12. Park MS, Jeoung Y, Lee HK, Sok SR. Relationships Among Communication Competence, Self Efficacy, and Job Satisfaction in Korean Nurses Working in the Emergency Medical Center Setting. *JNR*. [Internet]. 2015;23(2):101-7. Recuperado de: https://journals.lww.com/jnr-tnwa/Full-text/2015/06000/Relationships_Among_Communication_Competence,.5.aspx
13. Aguirre Huacuja E, Castellanos Barrales F, Galicia negrete H, González Torres A, Fabián Jarquín O, Ojeda Blanco C, Sánchez Alor J, Servín D, Vargas Almaraz R C, Vázquez Esquivel JJ. Ciudad de México. AMFEM; 2016.
14. Petra-Micu I M. La enseñanza de la comunicación en medicina. *Inv.Ed Med* [Internet]. 2012 [Citado 7 de noviembre de 2018];1(4):218-24. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/285>
15. Martínez González A, Trejo Mejía J A, Fortoul van der Goes TI, Flores Hernández F, Morales López S, Sánchez Mendiola M. Evaluación diagnóstica de conocimientos y competencias en estudiantes de medicina al término del segundo año de la carrera. El reto de construir el avión mientras vuela. *Gac. Méd.Méx*. [Internet]. 2014 [Citado 7 de noviembre de 2018];150:35-48. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/2014/1/GMM_150_2014_1_035-048.pdf