



Facultad de
Medicina
"Dr. Aurelio
Meleán"

Escuela de
Graduados y
Educación
Continua
FM/UMSS

Departamento de
Educación Médica
y Planificación

Maestría en
Educación
Superior en Salud

TESIS INTERDISCIPLINAR DE GRADO
PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN EDUCACIÓN
SUPERIOR EN SALUD



LAS HABILIDADES
DE COMUNICACIÓN
EN EL CURRÍCULO
DE MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA - U.M.S.S.

AUTORES: FANNY GARECA SOTO
BETZABÉ ROMERO JALDÍN
TUTOR: DR. CIRO ALFREDO LARRAZABAL CÓRDOVA

COCHABAMBA – BOLIVIA
Agosto – 2007

INDICE

| | <u>Pág.</u> |
|--|-------------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 9 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 12 |
| 2.1. Concepciones de Comunicación | 12 |
| 2.2. Modelos de Comunicación | 14 |
| 2.3. Comunicación en Salud | 20 |
| 2.4. La comunicación en la Relación Médico Paciente | 23 |
| 2.4.1. Derecho a la información en la relación médico paciente | 27 |
| 2.4.2. Importancia de las habilidades de comunicación en la atención al paciente | 29 |
| 2.5. Experiencias del proceso de enseñanza aprendizaje en comunicación en el área de salud | 30 |
| 3. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN | 35 |
| 4. PROPUESTA: PROGRAMA DE HABILIDADES EN COMUNICACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA - FACULTAD DE MEDICINA - UMSS | 45 |
| 4.1. Justificación | 46 |
| 4.2. Propósito | 47 |
| 4.3. Organización del Programa de Habilidades de Comunicación por áreas y niveles | 48 |
| 4.3.1. Procedimientos por Año | 48 |
| 4.3.1.1. PRIMER AÑO – SEGUNDO AÑO: EN LAS ASIGNATURAS DE MEDICINA SOCIAL Y MEDICINA SOCIAL Y PREVENTIVA | 48 |
| 4.3.1.1.1. Introducción | 48 |
| 4.3.1.1.2. Justificación | 49 |
| 4.3.1.1.3. Propósito principal | 49 |
| 4.3.1.1.4. Objetivos Generales | 50 |
| 4.3.1.1.5. Contenido por unidades | 50 |
| 4.3.1.1.5.1. Unidad / Relación con el paciente | 50 |
| 4.3.1.1.5.1.1. Metodología | 50 |
| 4.3.1.1.5.1.2. Materiales | 52 |
| 4.3.1.1.5.1.3. Evaluación | 53 |
| 4.3.1.1.5.2. Unidad / Relación con la Familia | 53 |
| 4.3.1.1.5.2.1. Metodología | 53 |
| 4.3.1.1.5.2.2. Materiales | 55 |
| 4.3.1.1.5.2.3. Evaluación | 55 |
| 4.3.1.1.5.3. Unidad / Relación con la Comunidad | 55 |
| 4.3.1.1.5.3.1. Metodología | 57 |

| | <u>Pág.</u> |
|---|-------------|
| 4.3.1.1.5.3.2. Materiales | 59 |
| 4.3.1.1.5.3.3. Evaluación | 59 |
| 4.3.1.1.5.3.4. Bibliografía | 60 |
| 4.3.1.2. TERCER AÑO: EN LA ASIGNATURA DE MEDICINA PSICOLÓGICA | 60 |
| 4.3.1.2.1. Introducción | 60 |
| 4.3.1.2.2. Justificación | 60 |
| 4.3.1.2.3. Propósito principal | 60 |
| 4.3.1.2.4. Objetivos Generales | 60 |
| 4.3.1.2.5. Contenido: Descripción de aspectos básicos en la comunicación verbal y no verbal durante la relación médico paciente | 61 |
| 4.3.1.2.5.1. Metodología | 62 |
| 4.3.1.2.5.2. Materiales | 63 |
| 4.3.1.2.5.3. Evaluación | 64 |
| 4.3.1.2.5.4. Bibliografía | 64 |
| 4.3.1.3. TERCER AÑO. EN LA ASIGNATURA SEMIOLOGIA - RELACION MEDICO PACIENTE/RECBANDO INFORMACIÓN | 64 |
| 4.3.1.3.1. Introducción | 64 |
| 4.3.1.3.2. Propósito Principal | 65 |
| 4.3.1.3.3. Objetivos Generales | 65 |
| 4.3.1.3.4. Contenido de la Unidad Única: Estructura de la entrevista médica / Recabando información | 65 |
| 4.3.1.3.4.1. Metodología | 66 |
| 4.3.1.3.4.2. Materiales | 67 |
| 4.3.1.3.4.3. Evaluación | 67 |
| 4.3.1.3.4.4. Bibliografía | 68 |
| 4.3.1.4. CUARTO AÑO: EN LAS ASIGNATURAS DE MEDICINA Y CIRUGÍA. ESTRATEGIAS PARA DAR MALAS NOTICIAS | 68 |
| 4.3.1.4.1. Introducción | 68 |
| 4.3.1.4.2. Propósito Principal | 68 |
| 4.3.1.4.3. Objetivo General | 68 |
| 4.3.1.4.4. Contenido de la Unidad Única: Habilidades y Estrategias para dar Malas Noticias | 69 |
| 4.3.1.4.4.1. Metodología | 70 |
| 4.3.1.4.4.2. Materiales. | 71 |
| 4.3.1.4.4.3. Evaluación | 72 |
| 4.3.1.4.4.4. Bibliografía | 72 |

| | <u>Pág.</u> |
|---|-------------|
| 4.3.1.5. QUINTO AÑO: EN LA ASIGNATURA DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA. TEMÁTICA CENTRAL: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN EL TRABAJO DE EQUIPO Y EL LOGRO DE UN LIDERAZGO INSTITUCIONAL Y PERSONAL | 72 |
| 4.3.1.5.1. Introducción | 72 |
| 4.3.1.5.2. Objetivos Generales | 72 |
| 4.3.1.5.3. Contenidos | 73 |
| 4.3.1.5.3.1. Unidad Uno: Aspectos comunicacionales para el Trabajo en Equipo | 73 |
| 4.3.1.5.3.1.1. Metodología | 74 |
| 4.3.1.5.3.1.2. Materiales | 77 |
| 4.3.1.5.3.1.3. Evaluación | 77 |
| 4.3.1.5.3.1.4. Bibliografía | 77 |
| 4.3.1.5.3.2. Unidad Dos: Multimedios Comunicacionales - TIC | 78 |
| 4.3.1.5.3.2.1. Metodología | 79 |
| 4.3.1.5.3.2.2. Materiales | 80 |
| 4.3.1.5.3.2.3. Evaluación | 80 |
| 4.3.1.5.3.2.4. Bibliografía | 80 |
| 4.3.1.5.3.3. Unidad Tres: Herramientas de Comunicación para un buen liderazgo | 80 |
| 4.3.1.5.3.3.1. Metodología | 82 |
| 4.3.1.5.3.3.2. Materiales | 83 |
| 4.3.1.5.3.3.3. Evaluación | 84 |
| 4.3.1.5.3.3.4. Bibliografía | 84 |
| 4.3.1.6. QUINTO AÑO: EN LA ASIGNATURA MATERNO INFANTIL | 84 |
| 4.3.1.6.1. Introducción | 84 |
| 4.3.1.6.2. Objetivos Generales | 84 |
| 4.3.1.6.3. Contenidos | 85 |
| 4.3.1.6.3.1. Unidad Uno: Estrategias Comunicacionales con el niño, la niña y el adolescente | 85 |
| 4.3.1.6.3.1.1. Metodología | 86 |
| 4.3.1.6.3.1.2. Materiales | 87 |
| 4.3.1.6.3.1.3. Evaluación | 87 |
| 4.3.1.6.3.1.4. Bibliografía | 88 |
| 4.3.1.6.3.2. Unidad Dos: Aspectos generales en la relación medico paciente gestante | 88 |
| 4.3.1.6.3.2.1. Metodología | 90 |
| 4.3.1.6.3.2.2. Materiales | 91 |

| | <u>Pág.</u> |
|--|-------------|
| 4.3.1.6.3.2.3. Evaluación | 91 |
| 4.3.1.6.3.2.4. Bibliografía | 92 |
| 4.3.1.7. QUINTO AÑO: EN LA ASIGNATURA DE MEDICINA LEGAL | 92 |
| 4.3.1.7.1. Introducción | 92 |
| 4.3.1.7.2. Propósito Principal | 92 |
| 4.3.1.7.3. Objetivos Generales | 92 |
| 4.3.1.7.4. Contenidos | 92 |
| 4.3.1.7.4.1. Unidad Uno: Estrategias Comunicacionales que transformen la medicina defensiva en medicina asertiva. | 93 |
| 4.3.1.7.4.1.1. Metodología | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.2. Materiales | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.3. Evaluación | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.4. Bibliografía | 96 |
| 4.3.1.7.4.2. Unidad Dos: Consentimiento Informado | 96 |
| 4.3.1.7.4.2.1. Metodología | 99 |
| 4.3.1.7.4.2.2. Materiales | 99 |
| 4.3.1.7.4.2.3. Evaluación | 100 |
| 4.3.1.7.4.2.4. Bibliografía | 100 |
| 4.3.1.8. INTERNADO ROTATORIO | 101 |
| 4.3.1.8.1. Introducción | 101 |
| 4.3.1.8.2. Habilidades de comunicación en la Rotación de Medicina Social del Internado | 101 |
| 4.3.1.8.2.1. Introducción | 101 |
| 4.3.1.8.2.2. Objetivos Generales | 102 |
| 4.3.1.8.2.3. Organización de Contenidos y Metodología | 102 |
| 4.3.1.8.2.4. Materiales | 106 |
| 4.3.1.8.2.5. Evaluación | 106 |
| 4.3.1.8.2.6. Bibliografía | 106 |
| 4.3.1.8.3. Habilidades de Comunicación en la Rotación de Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco -Obstetricia del Internado | 107 |
| 4.3.1.8.3.1. Introducción | 107 |
| 4.3.1.8.3.2. Objetivo General | 107 |
| 4.3.1.8.3.3. Organización de Contenidos y Metodología | 107 |
| 4.3.1.8.3.4. Materiales | 112 |
| 4.3.1.8.3.5. Evaluación | 112 |
| 4.3.1.8.3.6. Bibliografía | 113 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 114 |

| | <u>Pág.</u> |
|--|-------------|
| BIBLIOGRAFÍA | 117 |
| ANEXOS: | |
| <i>ANEXOS PRIMERA PARTE: SITUACIÓN PROBLÉMICA</i> | |
| ANEXO 1: Guía de Formulación de indicadores, técnicas, instrumentos y fuentes | 92 |
| 4.3.1.7.2. Propósito Principal | 92 |
| 4.3.1.7.3. Objetivos Generales | 92 |
| 4.3.1.7.4. Contenidos | 92 |
| 4.3.1.7.4.1. Unidad Uno: Estrategias Comunicacionales que transformen la medicina defensiva en medicina asertiva. | 93 |
| 4.3.1.7.4.1.1. Metodología | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.2. Materiales | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.3. Evaluación | 95 |
| 4.3.1.7.4.1.4. Bibliografía | 96 |
| 4.3.1.7.4.2. Unidad Dos: Consentimiento Informado | 96 |
| 4.3.1.7.4.2.1. Metodología | 99 |
| 4.3.1.7.4.2.2. Materiales | 99 |
| 4.3.1.7.4.2.3. Evaluación | 100 |
| 4.3.1.7.4.2.4. Bibliografía | 100 |
| 4.3.1.8. INTERNADO ROTATORIO | 101 |
| 4.3.1.8.1. Introducción | 101 |
| 4.3.1.8.2. Habilidades de comunicación en la Rotación de Medicina Social del Internado | 101 |
| 4.3.1.8.2.1. Introducción | 101 |
| 4.3.1.8.2.2. Objetivos Generales | 102 |
| 4.3.1.8.2.3. Organización de Contenidos y Metodología | 102 |
| 4.3.1.8.2.4. Materiales | 106 |
| 4.3.1.8.2.5. Evaluación | 106 |
| 4.3.1.8.2.6. Bibliografía | 106 |
| 4.3.1.8.3. Habilidades de Comunicación en la Rotación de Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco -Obstetricia del Internado | 107 |
| 4.3.1.8.3.1. Introducción | 107 |
| 4.3.1.8.3.2. Objetivo General | 107 |
| 4.3.1.8.3.3. Organización de Contenidos y Metodología | 107 |
| 4.3.1.8.3.4. Materiales | 112 |
| 4.3.1.8.3.5. Evaluación | 112 |
| 4.3.1.8.3.6. Bibliografía | 113 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 114 |

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS:

ANEXOS PRIMERA PARTE: SITUACIÓN PROBLÉMICA

Anexo 1a Guía de Formulación de indicadores, técnicas, instrumentos y fuentes.

“Insuficiente formación en comunicación de los estudiantes de medicina”

Anexo 1b Cuestionario 1 Internos

Anexo 2a Percepción del paciente respecto de la comunicación médica

Anexo 2b Cuestionario 2 Pacientes

Anexo 3a Grado de habilidades de comunicación de la comunidad

Anexo 3b Cuestionario 5 Comunidad

Anexo 4a Comportamientos frente a la comunidad

Anexo 4b Cuestionario Internos

Anexo 5a Nivel de Incorporación del componente comunicación en asignaturas relacionadas con éste

Anexo 5b Elementos curriculares en la Carrera de Medicina en relación a habilidades de comunicación

ANEXOS SEGUNDA PARTE: EXPERIMENTO DE CONSTATACIÓN

Anexo 6a Guía de formulación indicadores, técnicas, instrumentos y fuentes. Grado de formación en habilidades de comunicación.

Anexo 6b Cuestionario Estudiantes Pre-grado

Anexo 6c Cuestionario Internos

Anexo 6d Cuestionario Docentes

ANEXOS TERCERA PARTE: RESULTADOS

Anexo 7a Respuestas de médicos internos a preguntas relacionadas a aspectos básicos de comunicación que debieran ser puestos en práctica en la relación médico paciente

Anexo 7b Respuestas de pacientes a preguntas relacionadas con aspectos básicos de comunicación que debieran ser puestos en práctica por el médico en la relación médico paciente

Anexo 7c Respuestas de pobladores de diferentes zonas periurbanas a preguntas relacionadas con el grado de comunicación del médico con la comunidad

Anexo 7d Resultado de cuestionario: Grado de comunicación del médico interno con la comunidad a partir de la facilitación de actores responsables de la formación del estudiante en el último año de medicina (2004)

Anexo 7e Elementos curriculares de la Carrera de Medicina en relación a habilidades de comunicación

Anexo 7f Resultado de cuestionario: Nivel de formación de los estudiantes de pre-grado en comunicación. Carrera de Medicina U.M.S.S.

Anexo 7g Resultado de cuestionario: Grado de comunicación del médico interno con la comunidad a partir de la facilitación de actores responsables de la formación del estudiante en el último año de medicina (2005)

Anexo 7h Resultado de cuestionario: Acerca de la necesidad de incorporar un programa de comunicación en salud. Respuesta Docentes

Anexo 7i Resultado de cuestionario: Acerca de los beneficios que traería el incorporar un programa de comunicación en salud para la formación del estudiante. Respuesta Docentes

ANEXOS CUARTA PARTE: REVISIÓN DOCUMENTAL

Anexo 8a Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Medicina Social

Anexo 8b Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Medicina Social y Preventiva

Anexo 8 b1 Líneas de Acción de Prácticas del Programa Comunidad Servicio y Familia

Anexo 8c Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Semiología

Anexo 8d Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Medicina Psicológica

Anexo 8e Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Epidemiología

Anexo 8f Revisión documental de contenidos teórico prácticos y metodológicos de la Asignatura de Administración Sanitaria

Anexo 8g1 Malla Curricular - Carrera de Medicina-Facultad de Medicina U.M.S.S.

Anexo 8g2 Estructura del Plan Curricular - Carrera de Medicina - Facultad de Medicina - U.M.S.S.

ANEXOS QUINTA PARTE: GUIAS PROGRAMA DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Anexo 9a Guía para el estudiante: Comunicación con el paciente. Indicadores de observación de la relación médico paciente

Anexo 9b Guía de evaluación / Coevaluación. Comunicación con el paciente. Indicadores de la relación médico paciente. Observación al estudiante.

Anexo 10a Guía para el estudiante. Comunicación con la familia. Indicadores de actitud y de comunicación con la familia.

Anexo 10b Cuadernillo Guía para el estudiante. Comunicación con la familia.

Anexo 11a Herramientas de Comunicación en los procesos de Gestión Social

Anexo 11b Cuadernillo Guía para el estudiante. Comunicación con la comunidad.

Anexo 12 Guía de habilidades de comunicación. Asignatura de Medicina Psicológica.

Anexo 13 Guía de habilidades de comunicación con el paciente. Asignatura de Semiología.

Anexo 14 Guía de habilidades de comunicación. Estrategias para la comunicación de malas noticias. Asignaturas de Medicina y Cirugía.

Anexo 15a Guía de habilidades de comunicación. Trabajando en equipo. Asignatura: Administración Sanitaria

Anexo 15b Lista de Cotejo – Evaluando el trabajo en equipo.

Anexo 15c Textos de Apoyo: Tecnologías de Información y Comunicación. (TIC). Asignatura Administración Sanitaria

Anexo 15d Guía de habilidades de Comunicación y Liderazgo. Texto de Apoyo. Asignatura Administración Sanitaria

Anexo 15e Lista de Cotejo. Evaluando capacidad de liderazgo y comunicación.

Anexo 16a Guía de habilidades de comunicación. Estrategias para la comunicación con niños, niñas y adolescentes. Asignatura Materno Infantil.

Anexo 16b Guía de habilidades de comunicación. Estrategias para la comunicación con la mujer gestante. Asignatura Materno Infantil.

Anexo 16c Guía de habilidades de comunicación. Textos de Apoyo De la medicina defensiva a la medicina asertiva. Asignatura Medicina Legal.

Anexo 16d Guía de habilidades de comunicación. Información y Consentimiento Informado. Asignatura Medicina Legal

ANEXOS SEXTA PARTE: PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN. PROGRAMA DE HABILIDADES DE COMUNICACION

1. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, los procesos tecnológicos se desarrollan día a día con una vertiginosidad asombrosa. Sin embargo, los procesos de comunicación dirigidos a mejorar la comprensión en la relación humana todavía están poco desarrollados. Así, por ejemplo en la relación médico paciente todavía existen deficiencias que bajan la calidad y calidez en la atención médica.

Los últimos tiempos el paciente ha venido reclamando una mejor atención en salud, pues es visto casi siempre como objeto de estudio y no como parte de este proceso, y en consecuencia, conciente de sus derechos, demanda de los médicos un trato más humano, mejor comunicación y que se le implique en el proceso y la toma de decisiones respecto a su problemática.

Según datos de agrupaciones vinculadas con salud y educación¹, el mayor porcentaje de las quejas de usuarios del sistema de salud, son consecuencia directa o indirecta de una mala comunicación con el médico. Es por eso que, en los últimos años se ha venido realizando actividades con el fin de que el usuario de la atención médica tenga cubiertos sus derechos de información y para que la comunicación de los profesionales mejore, se ha erigido una defensa de la mejora de las condiciones del enfermo, donde una relación más humana con el paciente sea uno de los pilares fundamentales^{2 3 4 5}.

Esta situación problemática es abordada de manera objetiva en el estudio realizado por un grupo de psicólogos de la Universidad Autónoma de Madrid, en el 2003⁶, respecto de la relación médico paciente, que señala que existe una mayor sensibilidad sobre la importancia de desarrollar habilidades de comunicación en los profesionales de la salud, en la misma medida en que los ciudadanos toman conciencia de sus derechos, por ésta razón, se plantea la hipótesis de que las facultades de medicina no están cumpliendo su labor en formar a través de asignaturas obligatorias, soslayando la importancia social y humanística en la formación del futuro médico. La solución pasaría por crear una "cultura de la comunicación" a través de su inclusión como parte de la formación universitaria.

Hasta no hace mucho prevalecía lo que se ha venido a llamar la actitud biomédica con el paciente, que no es más que tratar con la enfermedad, el médico se siente cómodo con los problemas de tipo orgánico, devaluando o evitando los problemas de tipo psicosocial en la

relación con el paciente; quién debe obedecer las órdenes del médico. La relación médico paciente se considera próxima al efecto placebo. Por el contrario, con la actitud humanista, la que actualmente se está tratando de rescatar, el médico trata con pacientes, practicando la medicina integral con un trasfondo humano para la enfermedad, los problemas de salud se sitúan en un “contexto personal y familiar”, y los problemas de tipo psicosocial son merecedores de atención. Tanto el médico como el paciente tienen papel activo, la consulta es un trabajo a dos y la mejoría también depende del paciente⁷.

En este contexto, las universidades van tomando mayor interés en los procesos de enseñanza dirigidos a la calidad de la relación con el paciente a partir de una comunicación de ida y de vuelta. Al respecto, los decanos de las Facultades de Medicina, de diversas Universidades españolas, han propuesto incluir en la curricula de las universidades la formación obligatoria en habilidades relacionales⁸. Afirman que las carencias en habilidades de comunicación entre los médicos son una realidad, desde hace un tiempo se venía percibiendo la necesidad de prestar atención a éste ámbito, reafirmado por la conclusión de éstos estudios que más del 90% de sus encuestados veía muy necesaria la formación en habilidades de comunicación. Del estudio se desprende la inquietud de los futuros facultativos ante su falta de capacidad para interactuar con los pacientes. Este tipo de estudios también se viene realizando en los países de Latinoamérica, como es la UNAM de México, la Universidad Autónoma de Chile, Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas de la Argentina, Universidad de Málaga, España y El Instituto para la Educación Médica Internacional, White Plains, Nueva York USA.

Este vacío con el que salen los estudiantes de las Facultades de Medicina se mantiene a lo largo del desarrollo de su actividad profesional. Los propios médicos saben que una buena relación con el paciente mejora en buen grado la práctica clínica y por ello éste asunto les preocupa cada vez más; por lo que, se están desarrollando estrategias para la formación en la relación con el paciente dirigidas a médicos ya formados, y además, de fortalecer este proceso en los médicos en formación.

Por lo mencionado, el presente trabajo de tesis, estructura su contenido en un segundo punto, con el marco teórico, dentro del cual se aborda las diferentes concepciones y tipos de comunicación, que nos orientan en la comprensión respecto de la comunicación en sentido general. Se

complementa y profundiza con la exposición de los diferentes modelos de comunicación que muestran las diversas formas de comunicar, posiciones políticas, estructurales, ideológicas, metodológicas, entre otras, de los procesos de comunicación. Más específicamente, se menciona a la comunicación en salud, que toma como modelo la comunicación desde un punto de vista individualizado, participativo y más idealmente integrador. Se puntualiza en la comunicación en la relación médico paciente, con el objetivo de exponer las habilidades comunicacionales y sus dificultades. Otro aspecto mencionado es el derecho a la información en la relación médico paciente. Se hace hincapié en la importancia en las habilidades de comunicación para una mejor relación médico paciente, a través de la empatía, transferencia y la contra transferencia. Por último, se hace referencia a las experiencias del proceso enseñanza aprendizaje en comunicación en el área de la salud y la necesidad de cambio en la formación médica.

En el punto tercero, se plasman los resultados de la investigación realizada en Centros de Salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel de la Ciudad de Cochabamba, respecto de la situación problemática *“insuficiente formación en habilidades de comunicación del médico con el paciente, la familia y la comunidad”*. El experimento de constatación - efectuado de forma descriptiva y cuantitativa - con los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a los estudiantes, internos, pacientes, comunidad y docentes, además de la revisión documental, confirman la situación problemática planteada y la hipótesis enunciada: ***“la ausencia de un Modelo de Habilidades de Comunicación en el Currículo de Medicina, implica la insuficiente formación integral del estudiante en el proceso de enseñanza aprendizaje en la Carrera de Medicina, por tanto, su dificultad en la interrelación con el paciente y la comunidad”***.

Además, con la revisión documental se confirman las deficiencias en la organización temática, horaria, en la relación teórico práctica de los contenidos y la existencia de un vacío de contenidos en habilidades de comunicación.

A partir de todas estas dificultades encontradas se identifica el Problema Científico de Investigación: *¿Cómo se logra el desarrollo de habilidades de Comunicación con el paciente, la familia y la comunidad en el proceso de formación del estudiante de Medicina en la Facultad de Medicina de la U.M.S.S.?*