

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Competencia en comunicación de diagnóstico del VIH para el personal sanitario

Competence in HIV diagnosis communication for healthcare professionals

Rita María Sánchez Lera^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6731-6857>

Silvia Colunga Santos² <https://orcid.org/0000-0002-7446-9886>

Yumilka Mejías Hernández² <https://orcid.org/0000-0002-8152-0571>

Rolando Rodríguez Puga¹ <https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Hospital Pediátrico Provincial "Eduardo Agramonte Piña". Camagüey. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Camagüey. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: ritamariasanchezlera@gmail.com

RESUMEN

Introducción: en Cuba, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación Superior articulan pregrado y posgrado para modelar un profesional sanitario con perfil integral; por tanto, la comunicación es una herramienta profesional clave.

Objetivo: fundamentar la importancia del desarrollo de la competencia en comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana para el profesional sanitario.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica sistemática, crítica, reflexiva; se consideraron tesis de maestría, artículos originales y de revisión, libros, publicados entre 2015 y 2025 en español e inglés. La búsqueda fue realizada en las bases de datos SciELO y *Google Académico* entre junio a diciembre del 2025; las palabras clave utilizadas fueron: comunicación, competencia, diagnóstico y virus de inmunodeficiencia humana. Se realizó la lectura de los títulos y resúmenes de los estudios preseleccionados para valorar su pertinencia; fueron seleccionados fragmentos idóneos para cumplimentar el objetivo y los juicios críticos. Se revisaron 65 artículos y se incluyeron 28 para conformar el texto final.

Desarrollo: se evidenció la escasa preparación del profesional sanitario para comunicar diagnósticos difíciles por una expresión emocional limitada e interacción con escasa empatía hacia pacientes y familia. Se destaca la importancia de la educación socioemocional y la socioformación para desarrollar competencias comunicativas.

Conclusiones: se necesita desarrollar procesos dirigidos al desarrollo de la competencia comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el profesional sanitario para su actuación con énfasis en la comunicación, las relaciones interpersonales y la intersubjetividad.

DeCS: comunicación; competencia clínica; educación médica; VIH; empatía

ABSTRACT

Introduction: In Cuba, the Ministry of Public Health and the Ministry of Higher Education coordinate undergraduate and postgraduate education to shape healthcare professionals with a comprehensive profile; therefore, communication is a key professional tool.

Objective: To substantiate the importance of developing communication competence regarding the diagnosis of Human Immunodeficiency Virus infection in healthcare professionals.

Methods: A systematic, critical, and reflective literature review was conducted, considering master's theses, original and review articles, and books published between 2015 and 2025 in Spanish and English. The search was carried out in the SciELO and Google Scholar

databases from June to December 2025; the keywords used were: communication, competence, diagnosis, and human immunodeficiency virus. Titles and abstracts of preselected studies were read to assess their relevance; suitable excerpts were selected to fulfill the objective and support critical judgments. A total of 65 articles were reviewed, and 28 were included in the final text.

Results: The review revealed healthcare professionals' limited preparation for communicating difficult diagnoses due to restricted emotional expression and interactions lacking empathy toward patients and families. The importance of socio-emotional education and socio-formation in developing communicative competencies is highlighted.

Conclusions: There is a need to develop processes aimed at enhancing communication competence regarding the diagnosis of Human Immunodeficiency Virus infection in healthcare professionals for their professional practice, with an emphasis on communication, interpersonal relationships, and intersubjectivity.

MeSH: communication; clinical competence; education, medical; HIV; empathy

Recibido: 12/02/2026

Aprobado: 01/04/2026

INTRODUCCIÓN

El ser humano como sujeto necesita de la interacción social para lograr su máximo desarrollo profesional y personal; en consecuencia, la comunicación constituye una vía efectiva para el desempeño de un rol exitoso y el logro de una vida plena en la colectividad.

El ejercicio de la Medicina implica la interacción entre el profesional sanitario y el paciente, la clave de este vínculo está en la comunicación. La connotación comunicativa de la relación trasciende al punto de ser promovida como patrimonio inmaterial de la humanidad.^(1,2)

Santa Clara ene-dic.

Actualmente la comunicación evoluciona hacia un modelo holístico que considera al individuo en su totalidad con la interacción de las dimensiones físicas, mentales, emocionales y espirituales en salud. Se valora la comunicación centrada en el paciente, la toma de decisiones compartidas y la atención a las necesidades emocionales, sociales y culturales. Cobra valor en la instrucción del profesional sanitario, la comunicación centrada en la empatía, la escucha activa y la comunicación no verbal.^(1,3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la comunicación como vía de acceso fundamental de los trabajadores del sector hacia sus semejantes mediante la cual orientan, informan y apoyan a las personas, cuidadores, familias y comunidades a los que prestan sus servicios, así como en el trabajo colaborativo que despliegan con otros colegas.⁽⁴⁾

De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que para lograr la equidad y calidad en los servicios individuales y colectivos es esencial la comunicación que se le brinda al paciente sobre su estado de salud en las etapas y procesos asistenciales, así como el trato digno, respetuoso al enfermo y su familiar. Se ratifica la comunicación como elemento estratégico para fortalecer la seguridad sanitaria, mejorar la confianza de los pacientes y garantizar la calidad asistencial.⁽⁵⁾

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación Superior privilegian la formación y el desarrollo profesional como una continuidad de actividades formales e informales. A partir del pregrado, la universidad articula la educación médica para la formación integral de un profesional sanitario que en el posgrado participe en la transformación social; por tanto, constituye la comunicación una herramienta clave en su labor.^(6,7)

En los ámbitos sanitarios cubanos los profesionales deben comunicar y establecer relaciones con los pacientes a partir de una formación donde los componentes técnico-procedimentales prevalecen sobre la espiritualidad y la subjetividad. Se necesita desarrollar en los trabajadores del sector la socioemocionalidad a través de una proyección planificada y mantenida.

Dentro de las tareas prioritarias para estos profesionales se destaca la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), enfermedades de etiología infecciosa cuyo contagio mediado por las relaciones sexuales conduce a una elevada prevalencia a nivel mundial. Son significativas la sífilis, la gonorrea, el herpes simple genital, el condiloma acuminado, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las hepatitis virales B y C, entre otras.⁽⁸⁾

La comunicación del diagnóstico de seropositividad por VIH repercute en el individuo en todas las esferas. La inmunodeficiencia biológica, la vulnerabilidad social, la inestabilidad emocional, la culpa, la pérdida del sentido de la vida conforman un estado de fragilidad existencial.⁽⁹⁾

Comunicar a la persona que la infección está en su organismo es una actividad difícil para el personal de la salud. Este artículo tiene como objetivo fundamentar la importancia del desarrollo de la competencia en comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana para el profesional sanitario.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico-reflexivo sobre el contenido de las bibliografías; se consideraron tesis de maestría, artículos originales y de revisión, libros publicados entre 2015 y 2025 en español e inglés. La búsqueda fue realizada en las bases de datos SciELO y *Google Académico* entre junio y diciembre del 2025; las palabras clave utilizadas fueron: comunicación, competencia, diagnóstico y virus de inmunodeficiencia humana. Tras la identificación de los estudios preseleccionados, se realizó la lectura de los títulos y resúmenes para comprobar su pertinencia con el estudio, luego se seleccionaron los fragmentos idóneos que permitieron el cumplimiento del objetivo y los juicios críticos. Fueron revisados en total 65 artículos y 28 se incluyeron para conformar el texto final. Aunque el período de selección se centró en los últimos cinco años, algunos textos fueron incluidos debido a su relevancia.

Criterios de inclusión:

- Publicaciones con acceso al texto completo
- Estudios publicados en idioma español y/o inglés
- Artículos originales, de revisión, tesis de maestría, tesis de doctorado

Criterios de exclusión:

- Trabajos duplicados
- Período de tiempo mayor de cinco años

El asunto se relacionó con la comunicación profesional sanitario-paciente y el desarrollo en este de la competencia comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana para una praxis humanizada y exitosa.

DESARROLLO

Comunicación profesional sanitario-paciente

El término comunicación tiene un carácter polisémico, disímiles disciplinas profundizan en su estudio. En este sentido, Zaldívar Pérez⁽¹⁰⁾ argumenta que la comunicación es un proceso complejo, de carácter social e interpersonal, en el cual se lleva a cabo un intercambio de información verbal y no verbal donde los involucrados ejercen una influencia recíproca mediante el establecimiento de un contacto a nivel racional y emocional.

La presente investigación se basa en la comunicación interpersonal como categoría básica porque prevalece en la relación asistencial profesional sanitario-paciente y se adecúa a la atención teniendo como centro a la persona con el conocimiento integral del paciente.

Al respecto, Fernández González *et al.*⁽¹¹⁾ señalan que la comunicación interpersonal contiene elementos informativos y relacionales. Los primeros son los mensajes que intercambian los participantes, los contenidos que abordan, la cantidad de información que se presenta, el lenguaje utilizado, los términos o códigos empleados, todo lo relativo a la transmisión y recepción de los mensajes; se corresponden con lo que se expresa, son objetivos y concretos. Los de carácter relacional dependen de cómo se tratan los

interlocutores, qué tipo de vínculo mantienen, cómo se perciben; son de naturaleza psicológica y subjetiva.

Se coincide con Martínez Guerrero,⁽¹²⁾ cuando refiere que la comunicación interpersonal es un proceso en espiral entre dos o más personas, de encuentro dialógico e intercambio perceptivo, recíproco donde la influencia mutua y la retroalimentación continua en los interlocutores determina la calidad de la relación que establecen.

Al contextualizar la comunicación interpersonal en el ámbito sanitario se encuentran argumentaciones como las de Casado Blanco,⁽¹³⁾ quien postula que es el encuentro entre dos seres humanos en sus respectivos roles de profesional sanitario y paciente, donde el contenido a comunicar es relativo a temas de salud; por tanto, se mantiene con un carácter procesal, continuo, dinámico, interaccional y multidimensional. En este medio las personas cambian a nivel físico, emocional y social a medida que lidian con la información y las problemáticas relacionadas con los estados de pérdida de la salud o bienestar.

Este investigador subraya elementos valiosos, tales como: la significación de la comunicación como pilar sobre el cual se construye el vínculo profesional sanitario-paciente, la importancia del rol del personal de salud comunicador en lo social y su trascendencia hacia lo personal, lo íntimo de los individuos, la comprensión de que la relación asistencial sobre la base del proceso comunicativo implica actos hermenéuticos no solo para curar el daño orgánico sino también para la sanación y legitimación de los componentes espirituales, biográficos y axiológicos vulnerados en los individuos.

En otro orden de ideas, resulta importante destacar que la razón del quehacer del personal del sector es la satisfacción de las necesidades y expectativas concernientes a la salud del enfermo; por tanto, la comunicación viabiliza la consecución del objetivo al constituir un instrumento de utilidad para la aplicación del método clínico.

Este consiste en la aplicación del método científico a la práctica médica, es un proceso que consta de diferentes etapas que garantizan el diagnóstico y el tratamiento de los enfermos.⁽¹⁴⁾ Los autores consideran que actualmente el proceder se desestima por

debilidades en la semiología, la clínica, la sobrevaloración de la tecnología, la falta de tiempo en la consulta médica y el desinterés por entablar una buena relación profesional sanitario-paciente.

Son perentorias las prácticas que buscan rescatar el buen quehacer profesional con sustento en la comunicación, tales como el método clínico centrado en el paciente (MCCP), el cual considera además de los componentes biomédicos de la consulta, la experiencia humana de enfermar, la vertiente subjetiva en la relación profesional sanitario-paciente y la participación de este en la toma de decisiones. Promueve la exploración de la salud, la enfermedad y la dolencia, la comprensión integral de la persona, hallar un campo común para profesional y enfermo en el tratamiento y perfeccionar dicha relación.⁽¹⁵⁾

Se concuerda con la implementación del MCCP porque defiende la actuación humanizada del profesional donde prevalece la comunicación interactiva, horizontal, empática y el paciente es tratado como la persona que es, como un interlocutor válido.

Comunicación del diagnóstico de infección por VIH desde la perspectiva de las competencias del profesional sanitario

La comunicación interpersonal entre el profesional sanitario y el paciente determina la calidad de la actuación profesional y, en consecuencia, la calidad de la atención brindada.

A nivel mundial la educación médica basada en competencias (EMBC) se aplica en muchas universidades. Las competencias originadas de las necesidades sociales de la atención de salud aparecen articuladas en un marco descriptivo general de la profesión e identifican además del rol de experto médico, otras como: comunicación, colaboración, liderazgo, docencia y autoaprendizaje.⁽¹⁶⁾

En Cuba la formación de profesionales sanitarios competentes, comprometidos con la sociedad constituye un asunto prioritario para la Educación Médica Superior y el Ministerio de Salud Pública. El desarrollo de la competencia comunicativa en los recursos humanos mejora su intervención en situaciones disímiles y favorece la transformación de la realidad en un sentido positivo. Por tanto, asumir la comunicación como competencia transversal

Santa Clara ene-dic.

viabiliza que el profesional sanitario se forme en los conocimientos, habilidades y valores necesarios que le posibilitan influir en aquellos con quienes interactúa y cumplimentar de forma adecuada disímiles funciones, tales como: asistencial, docente, administrativa, investigativa y función sanitaria en situaciones especiales.⁽¹⁷⁾

Así, se infiere que la comunicación es una competencia transversal y genérica en el profesional sanitario porque viabiliza la obtención, trasmisión de la información, el establecimiento de relaciones con el paciente, el familiar, la comunidad y los colegas, así como favorece la integración y articulación con otras competencias necesarias en el sector. Su dominio contribuye de manera directa a la mejora de los modos de actuación del personal del ramo. Por consiguiente, en el artículo se aborda la comunicación como competencia, que constituye una categoría esencial.

En relación con el significado epistémico del término, numerosos investigadores ofrecen sus miradas, empero se asume la definición de Tobón Tobón,⁽¹⁸⁾ quien, a partir del enfoque de la socioformación, conceptualiza a la competencia como la actuación integral para resolver problemas del contexto con idoneidad, ética y mejoramiento continuo con la articulación de saberes: el saber ser, el saber conocer y el saber hacer.

Los autores coinciden con el punto de vista del autor por el énfasis en la integralidad e intercambio continuo con el contexto donde se reconoce que el individuo experimenta un crecimiento profesional y personal evidente en el actuar motivado que lo impulsa a la resolución de retos y exigencias en el entorno cambiante en que se desenvuelve.

A tono con lo anterior, en la investigación se aborda la competencia comunicativa con asiento en la educación emocional, conducente a la necesaria aprehensión de las competencias socioemocionales.

Bisquerra Alzina *et al.*⁽¹⁹⁾ afirman que las competencias socioemocionales son necesarias, les permiten a las personas y a toda la comunidad lidiar de forma preventiva, efectiva y resiliente con las emociones que surgen ante la incertidumbre, la densificación y multiplicidad de contextos sociales y culturales. La competencia social, en particular,

Santa Clara ene-dic.

involucra el mantenimiento de buenas relaciones con otras personas, comprende el dominio de las habilidades sociales básicas, la comunicación efectiva, el respeto, las actitudes prosociales y la asertividad. Dichos autores ponderan el fomento de la educación emocional, el aprendizaje de las competencias socioemocionales, su incorporación a los currículos de los servidores públicos, del sector educativo y sanitario para el logro del bienestar integral, personal y social.

En el escenario de las ciencias médicas es evidente el escaso tratamiento del tema en la formación de pregrado y posgrado, son aislados los trabajos y las competencias que promueven la comunicación y las interacciones humanas, lo cual disminuye la calidad de una actuación holística que privilegia al paciente y su contexto. No obstante, varios autores consideran pertinente desarrollar acciones para la enseñanza formal de la competencia comunicativa en el posgrado. Cerezales Frizón *et al.*⁽²⁰⁾ profundizan en la comunicación de malas noticias en una unidad de cuidados intensivos neonatales en Sant Cugat del Vallès. También Vargas *et al.*,⁽²¹⁾ exhortan a la exploración sistemática de las competencias transversales, dentro de ellas la mencionada competencia para lograr su mejora. Sin embargo, no ofrecen vías concretas y efectivas de orientación para lograrla.

A nivel nacional, han estudiado la competencia comunicativa Cabrera Reyes *et al.*,⁽²²⁾ quienes trabajan carestías sociolingüísticas en sanitarios de atención primaria; Sánchez Alfaro *et al.*,⁽²³⁾ quienes abogan por su desarrollo en los urólogos y Rojas Castro,⁽²⁴⁾ que incursiona en el perfeccionamiento de habilidades comunicativas en residentes de Medicina General Integral.

La mayoría de los investigadores precedentes acentúa la asociación entre el nivel de competencia comunicativa que posee el profesional y la imagen social que proyecta y percibe. A pesar de que los estudiosos no revelan alternativas prácticas para el entrenamiento de los trabajadores de salud, evidencian un posicionamiento paulatino al reclamar ajustes para alcanzar una mayor pertinencia social en los programas de formación y desarrollo del personal del sector.

En esta línea, se enfatiza en que la infección por VIH es un evento de salud que involucra la comunicación de malas noticias de un diagnóstico difícil. Más que la repercusión física de la infección lastima al individuo por ser objeto del estigma y la discriminación. Tal vivencia causa el cambio interno y la adaptación al nuevo estilo de vida o la negación de la enfermedad y el aislamiento social. En consecuencia, el profesional sanitario debe tener los conocimientos y experticia necesarios para manejar la situación, detectar y tratar los problemas de salud, favorecer la adherencia terapéutica y brindar asesoría y apoyo.

En lo que concierne a las investigaciones sobre VIH, en general son cuantiosas; pero la literatura sobre la comunicación de su diagnóstico por el personal del ramo no es prolífica. No obstante, en el escenario internacional, Rosales⁽²⁵⁾ profundiza en la forma de comunicar el diagnóstico al individuo y la influencia que ejerce en la adherencia terapéutica y la relación personal sanitario-paciente. También, Andrade Salazar *et al.*,⁽²⁶⁾ declaran debilidades en torno a la notificación del diagnóstico y en el acercamiento holístico a los sujetos.

En Cuba, abunda la literatura sobre la infección y enfermedad ulterior, prevalece la óptica estadística, epidemiológica, biológica, institucional y reglamentaria en la atención del individuo. Romero Placeres⁽²⁷⁾ señala que la comunicación del diagnóstico por infección del VIH debe hacer un mayor énfasis en la persona que posee tal situación de salud, legitima la información que se brinda a la persona y familia desde los preceptos del humanismo y la ética.

Competencia comunicación del diagnóstico de infección por VIH y su desarrollo en el profesional sanitario

El trabajo con la competencia comunicativa se justifica desde la ciencia porque como toda competencia no es innata, se aprende y por medio del entrenamiento puede ser mejorada. Los autores valoran que, al pertenecer la competencia comunicativa al elemento social de las competencias socioemocionales se justifica la utilización de la educación socioemocional como categoría básica para la investigación y vía acertada para su perfeccionamiento.

Santa Clara ene-dic.

Se coincide con la definición de educación socioemocional de Bisquerra Alzina *et al.*,⁽¹⁹⁾ quienes la consideran un proceso educativo, continuo y permanente que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, por lo que constituyen elementos esenciales del desarrollo integral de la personalidad.

De igual forma, los autores coinciden con el investigador Tobón Tobón,⁽²⁸⁾ quien sostiene que la socioformación constituye otra categoría sustancial para la investigación, privilegia la formación y desarrollo de competencias en las personas sobre la base de la formación humana integral, el trabajo con los retos del entorno y es coherente con la autorrealización personal desde un proyecto ético de vida. Pondera la contribución al equilibrio ambiental, el desempeño de una ocupación con pertinencia y ética, el trabajo colaborativo en el tejido social para el desarrollo y el emprendimiento de proyectos generadores de bienes materiales y/o científicos con creatividad, flexibilidad y sentido crítico-propositivo.

Se concuerda con la definición anterior, a partir de que la educación debe enrumbarse hacia la superación profesional y personal; pero también hacia el bienestar de la sociedad.

En tal sentido, los proyectos socioformativos surgen como una estrategia general para formar y evaluar las competencias en los individuos de acuerdo con la resolución de los problemas del contexto, el ofrecimiento de un servicio o beneficio, el trabajo colaborativo y el logro de un producto pertinente.⁽²⁸⁾

En otro orden de ideas, los autores consideran que, si bien es cierto que la salud física humana es fundamental, también lo es el bienestar en los componentes psicológico y social; por ello, consideran necesaria la adopción de medidas para evitar la vulneración en personas con VIH a partir de la atención integral a estos individuos.

En congruencia con lo antes expuesto, se destaca que la competencia comunicación del diagnóstico de infección por VIH en cuanto a la actuación sobre la dimensión biológica de la persona, pertenece al profesional sanitario para la entrega de la información al individuo sobre el diagnóstico, el pronóstico y las posibilidades terapéuticas, así como para encauzarlo en el afrontamiento adecuado y la autogestión de la infección con énfasis en la adherencia al

tratamiento, la realización de los exámenes complementarios y el cumplimiento de un régimen de autocuidado físico, garantes de su supervivencia.

De igual manera, la competencia en la actuación profesional con acento en el componente psicológico del sujeto prepara al profesional del sector para diagnosticar y promover las motivaciones intrínsecas y extrínsecas de la persona, estimular su deseo de sobrevivir, las emociones positivas y el uso de recursos con vistas al refuerzo de la autoestima y la superación de la enfermedad.

En la misma línea, la competencia con enfoque en la dimensión social del individuo prepara al profesional de salud para inducir a la persona a la búsqueda de apoyo y renegociación de nuevas redes sociales, conducirlo a la práctica de una sexualidad responsable, segura y enrumbarlo hacia la recuperación de los roles que desempeña en la sociedad y su condición de salud. Así pues, el profesional sanitario competente actúa en la transformación del paciente en un sujeto proactivo, capaz de ayudar a otros.

Aporte científico

El aporte científico de la revisión realizada radica en que permitió exponer referentes teóricos sobre el proceso de comunicación del profesional sanitario con el paciente, así como fundamentar la importancia del desarrollo de la competencia comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

CONCLUSIONES

Los autores concluyen en la necesidad de potenciar los procesos para el desarrollo de la competencia comunicación del diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el profesional sanitario, que consideran importante y vital porque favorece la actuación profesional humanizada, contribuye a la notificación del diagnóstico a partir de una praxis que contextualiza la entrega del resultado en un encuentro clínico de ayuda y cuidado, donde se enaltece el vínculo humano, la asesoría y asistencia en una etapa crucial de la vida para la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maza de la Torre G, Motta Ramírez G, Jarquin Hernández PM. La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. Rev Sanid Mil [Internet]. 2023 [citado 20/01/2026];77(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v77n1/0301-696X-rsm-77-01-e01.pdf>
2. Martínez Jiménez P, Rodríguez Vicente JM, Expósito Duque V, García Pérez MA, Piñas Mesa A, Hernández Clemente JC, et.al. Manual de la relación médico-paciente. [Internet]. 2ª. ed. Ciudad Real: Foro de la Profesión Médica de España; 2024 [citado 20/01/2026]. 636 p. Disponible en: https://comciudadreal.es/wp-content/uploads/2024/11/Manual_RMP_2024_web.pdf
3. Colunga Santos S, Moya Rodríguez JL. Salutogénesis, sanación y curación. Rev Hum Méd [Internet]. 2023 [citado 20/01/2026];23(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v23n1/1727-8120-hmc-23-01-e2512.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Marco mundial de competencias para la cobertura sanitaria universal. [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 20/01/2026]. Disponible en:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/13a452db-bc1e-42ca-b752-b60ad5e0b2f8/content>
5. Organización Panamericana de la Salud. Avanzar en la salud para promover la seguridad regional. Informe anual de la OPS correspondiente al 2024 [Internet]. Washington: OPS; 2025 [citado 20/01/2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/pub/es/reporte-anual-2024/>
6. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
7. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Plan de estudio E de la carrera de Medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2019.
8. Ministerio de Salud Pública. Colectivo de autores. Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las Hepatitis 2024-2028 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [citado 20/01/2026]. Disponible en:
<https://temas.sld.cu/vihsida/files/2016/12/Plan-Estrategico-Nacional-ITS-VIH-hepatitis-2024-2028.pdf>

9. Redrovan Espinoza JR, Ormaza Ulloa LM. Trastornos mentales e intervenciones psicológicas más frecuentes en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA. LATAM [Internet]. 2023 [citado 20/01/2026];4(6):[aprox. 22 p.]. Disponible en:
<https://revistalatam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1472/1827>
10. Zaldívar Pérez DF. Psicología. Selección de textos. La Habana: Félix Varela; 2005.
11. Fernández González AM, Alfonso Pérez I. La comunicación. Su importancia en el contexto de la Nueva Universidad Cubana. En: Herrero Tunis E, Collazo Delgado R (eds). Preparación Pedagógica para profesores de la Nueva Universidad Cubana. La Habana: Félix Varela; 2017.
12. Martínez Guerrero RA. La competencia comunicativa interpersonal asertiva en la sociedad del conocimiento y la globalización. TEACs [Internet]. 2024 [citado 20/01/2026];16(34):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<https://revistas.uclave.org/index.php/teacs/article/view/5095/3259>
13. Casado Blanco M. La comunicación médico-paciente, la eterna relación inacabada. [Internet]. 1ª ed. Badajoz: FUNCOMEBA; 2021 [citado 20/01/2026]. 148 p. Disponible en:
<https://www.combadajoz.com/wp-content/uploads/libro%20COMUNICACION%20MEDICO%20PACIENTE.pdf>
14. Elejalde Aguiar HC, Posada García A, Fernández Rojas Y, Ventura Veranes N. Conocimiento y aplicación del método clínico en el Servicio de Medicina Interna. Medimay [Internet]. 2022 [citado 20/01/2026];29(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1850/pdf>
15. Cacace PJ, Giménez Lascano G. Modelos de atención centrados en la persona: evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. Rev Mex Med Familiar [Internet]. 2022 [citado 20/01/2026];9(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rmmf/v9n2/2007-9710-rmmf-9-2-63.pdf>
16. Hoyl T, Grez M, Gomes MM, Puschel K, Snell L. Profesionalizar la educación médica de residentes para un mejor cuidado de los pacientes: desarrollo e implementación de la educación por competencias CanMEDS en la UC. ARS MEDICA [Internet]. 2022 [citado 20/01/2026];47(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1860/1762>
17. García Martí IO, Cabrera Reyes LC, Aguilar García I. Fundamentos teóricos sobre competencia comunicativa en el profesional de los departamentos de Atención a la Población

- en Salud. Rev Hum Med [Internet]. 2021 [citado 20/01/2026]; 21(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n2/1727-8120-hmc-21-02-363.pdf>
18. Tobón Tobón S. Competencias, socioformación y sociedad del conocimiento. Bogotá: ECOE Ediciones; 2021.
19. Bisquerra Alzina R, Chao Rebolledo C. Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. RIEEB [Internet]. 2021 [citado 20/01/2026]; 1(1):[aprox. 21 p.]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/3e1a/5cc5c213a0c4b8b1b18b64373d2d021041da.pdf>
20. Cerezales Frizón M, Comabella Martí C. Habilidades sociales, comunicativas y de apoyo emocional que deberían tener los profesionales en las UCI neonatales en relación a la comunicación de malas noticias [Trabajo de grado en Enfermería]. Escuelas Universitarias Gimbernat; 2024. [citado 20/01/2026]. Disponible en: <https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/1062/Habilidades%20en%20UCI%20neonatales%20para%20comunicar%20malas%20noticias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Vargas R, Zaldivar Acosta M. Habilidades blandas: una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud. Rev Esp Educ Méd [Internet]. 2023 [citado 20/01/2026]; 4(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/view/576321/347271>
22. Cabrera Reyes LC, Pérez Cabrera CL, Hernández Sánchez JE, García Martí IO. Resultados iniciales para un estudio sobre competencia comunicativa en el contexto de la relación personal de salud-paciente. Humanid Méd [Internet]. 2023 [citado 20/01/2026]; 23(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v23n1/1727-8120-hmc-23-01-e2452.pdf>
23. Sánchez Alfaro L, Riol Hernández M, González Noyola LI. Competencias comunicativas de los profesionales del servicio de Urología. Educ y Soc [Internet]. 2023 [citado 21/01/2026]; 21:[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/4946/4873>
24. Rojas Castro Y. La formación de habilidades comunicativas en los residentes de Medicina General Integral [Tesis de Maestría]. Pinar del Río: Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río; 2023 [citado 21/01/2026]. Disponible en: <https://rc.upr.edu.cu/bitstream/DICT/4096/1/Yoannia%20Rojas%20Castro.pdf>

25. Rosales MV. VIH/Sida: comunicación del diagnóstico. Efectos de la adecuada comunicación en la adherencia al tratamiento [Tesis de Maestría en Ética Biomédica]. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2020 [citado 21/01/2026]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/16906/1/vih-sida-comunicacion-diagnostico.pdf>
26. Andrade Salazar JA, Ospina Vargas S, Ortiz Moreno FE. Comunicación de diagnóstico y acompañamiento psicológico a personas con VIH. La Universidad [Internet]. 2023 [citado 21/01/2026]; 4: [aprox. 28 p.]. Disponible en: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2907/3039>
27. Romero Placeres M. Experiencia de Cuba en el diagnóstico y comunicación del VIH. [Internet]. International AIDS Society Conference; julio de 2022; Montreal, Canadá. Disponible en: https://www.iasociety.org/sites/default/files/EduFund/meeting-material/brazil/presentations/Manuel_Romero_Experiencia_de_Cuba_en_el_diagnostico_del_VIH.pdf
28. Tobón Tobón S. Socioformación: un modelo pedagógico para América Latina [Internet]. 2021 [citado 21/01/2026]; p. 1. Disponible en: <https://upla.cl/noticias/2021/07/13/socioformacion-un-modelo-pedagogico-para-america-latina/>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización, redacción, revisión y edición: Rita María Sánchez Lera, Silvia Colunga Santos, Yumilka Mejías Hernández, Rolando Rodríguez Puga

Curación de datos, investigación, software, visualización: Rita María Sánchez Lera, Yumilka Mejías Hernández

Análisis formal, metodología, redacción del borrador original: Rita María Sánchez Lera, Silvia Colunga Santos

Administración del proyecto, recursos: Rita María Sánchez Lera



EDUMECENTRO 2026;18:e3354
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara ene-dic.

Supervisión, validación, verificación: Rita María Sánchez Lera, Silvia Colunga Santos,
Rolando Rodríguez Puga

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)