



ARTÍCULO ORIGINAL

La competencia de comunicación terapéutica en estudiantes de práctica profesional de Terapia Ocupacional: percepciones y opiniones desde los docentes

Therapeutic communication skills in Occupational Therapy students during professional practice: perceptions and opinions from the faculty

Natalia Castillo-Núñez, MSc^a, Vilma Mejía-Díaz, MSc, MPH, PhD^b, Joaquín Varas-Reyes, MSc^a, Daniela Avello, MSc, PhD[✉].

^a Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^b Departamento de Educación en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^c Departamento de Terapia Ocupacional, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del Artículo:

Recibido: 07 05 2024

Aceptado: 17 10 2024

Keywords:

Communication; Competency-Based Education; Internship and Residency; Empathy; Occupational Therapy; Professional Practice.

Palabras clave:

Comunicación; Educación Basada en Competencias; Internado y Residencia; Empatía; Terapia Ocupacional; Práctica Profesional.

RESUMEN

Introducción: La comunicación es clave en Terapia Ocupacional y su efectividad afecta hasta un 20% en los resultados terapéuticos. Se debe desarrollar a lo largo de la formación y carrera profesional, constituyendo las prácticas profesionales un periodo crítico. Este estudio explora opiniones y percepciones sobre la importancia y desempeño de la competencia de comunicación en estudiantes de Terapia Ocupacional durante sus prácticas profesionales.

Metodología: Diseño mixto secuencial explicativo, transversal, de alcance descriptivo, en el que participaron 32 docentes a través de una encuesta online y entrevistas individuales.

Resultados: Los elementos más relevantes con relación a la competencia de comunicación son: acuerdo sobre planes y problemas, información, perspectiva del paciente y empatía. Además, los docentes encontraron que el desempeño de la competencia en los estudiantes mejora al finalizar la práctica profesional.

Discusiones: La importancia de la comunicación es ampliamente reconocida por los participantes, sin embargo, existen diferencias en su valoración. Factores personales, curriculares y habilidades docentes pueden influir en el desempeño. Se sugiere incorporarla en el currículum desde el inicio de la formación.

Conclusiones: Las habilidades comunicativas son fundamentales para los terapeutas ocupacionales, especialmente durante sus prácticas profesionales. Se debe fomentar su desarrollo de manera continua para que los estudiantes adquieran habilidades comunicativas claras y efectivas que favorezcan el éxito terapéutico.

[✉] Autor para correspondencia

Correo electrónico: daniela.avello@uc.cl

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.10.003>

e-ISSN: 2531-0186 / ISSN: 0716-8640 © 2024 Revista Médica Clínica Las Condes.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



ABSTRACT

Introduction: Communication is key in Occupational Therapy and its effectiveness affects up to 20% of therapeutic results. It must be developed throughout the occupational therapists training and professional career, with internships being a critical period for the acquisition of these skills. This study explores opinions and perceptions about the importance and performance of communication competencies in Occupational Therapy students during their professional internships.

Methodology: Mixed sequential explanatory cross-sectional design, with a descriptive scope, in which 32 teachers participated through an online survey and individual interviews.

Results: The most relevant elements in relation to communication competence are: agreement on plans and problems, information, patient perspective and empathy. In addition, teachers found that the performance of communication competence in students improves at the end of professional internship.

Discussions: Communication competence is important, but there are differences in its assessment. Personal, curricular factors and teaching skills can influence performance. It is suggested to incorporate it into the curriculum from the beginning of training.

Conclusions: Communication competence is essential for occupational therapists, especially during their professional internships. Its continuous development should be encouraged so that students acquire clear and effective communication skills that promote therapeutic success.

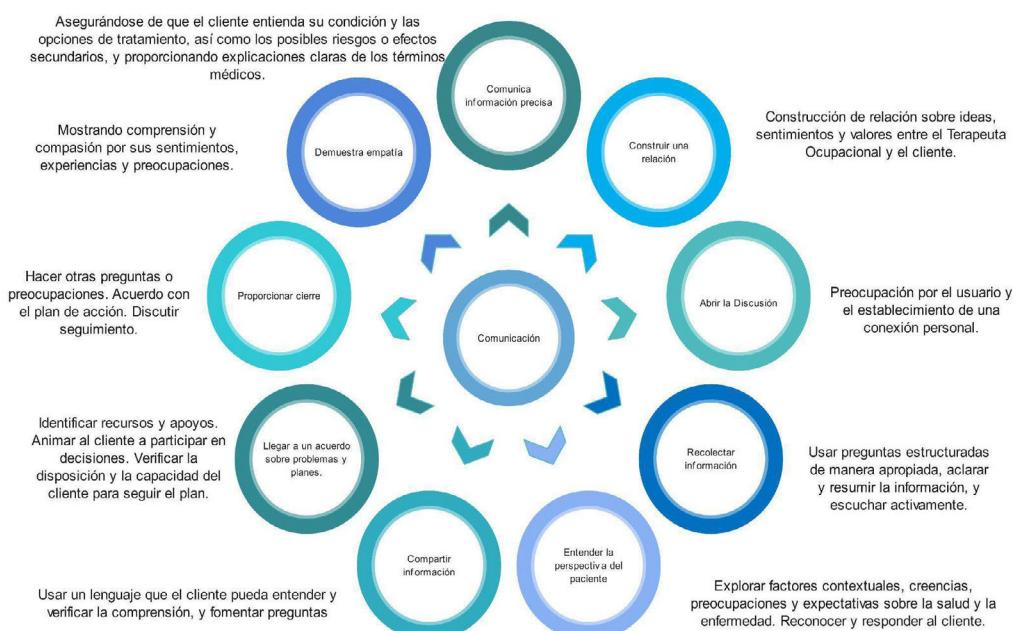
INTRODUCCIÓN

Actualmente, la formación profesional en Ciencias de la Salud considera modelos de formación basados u orientados por competencias, para las cuales existen diversas definiciones que consideran una mirada integral entre el saber hacer, la formación y expresión de valores para resolver problemáticas en diferentes situaciones¹⁻³. En consecuencia, se considera que el concepto de competencia se estructura en tres atributos esenciales: conocimiento teórico, aplicación práctica y operativa, y valores y actitudes^{1,4}. Identificar

estas competencias en el ámbito sanitario es vital, ya que la sociedad debe estar consciente de las capacidades y conocimientos de estos profesionales⁵. En este marco, es fundamental señalar que las competencias de los profesionales de la salud establecen parámetros claros para los servicios de salud y las disciplinas relacionadas⁶.

Se han identificado elementos esenciales en la comunicación entre profesionales de la salud y los usuarios y usuarias (Figura 1), que incluyen el intercambio de información para determinar el estado

Figura 1. Elementos esenciales en la competencia comunicativa entre el terapeuta ocupacional y el paciente.



Elaboración propia basada en Makoul⁷ y Peterson et al.⁸.

de salud, los síntomas y las preocupaciones del paciente sobre el diagnóstico y las opciones de tratamiento. Todo debe ir enmarcado dentro de una relación basada en la confianza, la comprensión mutua, la empatía, el respeto y la honestidad, facilitando así la negociación y el acuerdo mutuo en las decisiones de salud y bienestar⁷⁻⁸. Estos nueve elementos están relacionados con el ejercicio de la Terapia Ocupacional (TO), y se manifiestan tanto en la comunicación verbal como no verbal⁹⁻¹¹.

Estos elementos están considerados dentro del perfil de egreso de la Universidad de Chile, en que se destaca que las/los terapeutas ocupacionales formados en esta entidad sean profesionales que, a través de su ocupación promoverán el desarrollo de la autonomía, los derechos y la calidad de vida de las personas, grupos y comunidades, favoreciendo la valoración de la diversidad, la inclusión y participación social, promoviendo a su vez, el bienestar de las personas en todas las etapas del ciclo vital¹². Para estos efectos, deberán alcanzar las competencias específicas y genéricas comprometidas por esta entidad formadora entre las que destacan las competencias de comunicación como base para establecer relaciones terapéuticas efectivas con el paciente, su familia y otros profesionales de la salud, contribuyendo a una atención integrada y holística^{1,13,14}.

En consecuencia, es fundamental reconocer que la comunicación terapéutica, que se manifiesta durante las interacciones entre terapeuta ocupacional y usuario/a, puede influir significativamente en los resultados terapéuticos, afectando hasta un 20% de la variabilidad de los mismos^{15,16}. Este tipo de comunicación incluye habilidades como la escucha activa, realizar preguntas precisas, proporcionar información clara y comprensible, y establecer relaciones de confianza y colaboración para satisfacer las necesidades de los usuarios¹⁴, subrayando la importancia de la efectividad comunicativa en la eficacia de los tratamientos.

Cabe destacar que se considera esencial que quienes ejercen como terapeutas ocupacionales desarrollen desde su formación universitaria técnicas de comunicación efectivas, ya que esto permite transmitir los valores de la disciplina y forjar vínculos con los factores personales de los usuarios, sus preferencias, dificultades y necesidades, así como con sus familiares, comunidades e instituciones¹⁷. Esto se condice con los hallazgos de Brown et al.¹⁸, quienes plantean que los estilos de comunicación amistosos y atentos son preferidos por estudiantes universitarios de la carrera de TO, sugiriendo una predisposición hacia la empatía y el bienestar de los demás, cualidades deseables en profesionales orientados a ayudar a las personas.

Por tanto, es fundamental la reflexión dentro del currículum de la carrera de TO para que cada estudiante pueda explorar sus fortale-

zas y debilidades en la competencia comunicativa, con el objetivo de estar mejor preparado/a para su práctica profesional¹⁹.

En este contexto, es crucial destacar que las habilidades de comunicación no solo son fundamentales en la práctica clínica, sino que también se relacionan estrechamente con la resiliencia universitaria y los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de TO durante su adaptación al entorno académico y ante fuentes significativas de estrés²⁰. Metodologías innovadoras, como el Aprendizaje-Servicio, en la que se involucra a los estudiantes en la prestación de servicios comunitarios²¹ han demostrado ser efectivas para fortalecer tanto la comunicación efectiva y terapéutica como la capacidad para establecer límites de manera assertiva con los pacientes²².

Además, estudios recientes han explorado la conexión entre las habilidades interpersonales y de escucha en estudiantes de TO y los atributos del profesionalismo, revelando una asociación significativa. Esta conexión es vital para mejorar la preparación de los estudiantes, permitiéndoles completar con éxito los programas formativos y desarrollar una identidad profesional sólida, esencial para la transición al mundo laboral²³. En línea con esto, una investigación en Nueva Zelanda encontró que los recién graduados en TO perciben sus habilidades de comunicación como una fortaleza²⁴. Estos hallazgos subrayan la relevancia de continuar investigando en esta área.

Otro aspecto crítico a considerar es la capacidad de docentes y estudiantes para proporcionar retroalimentación efectiva en entornos clínicos, un área que presenta desafíos significativos. La mejora de las habilidades de comunicación a través de programas específicos de formación y capacitación, adaptados a las características y necesidades de los pacientes, es una necesidad reconocida^{25,26}. La implementación de estas iniciativas puede tener un impacto sustancial en la calidad de la educación y la práctica clínica.

La habilidad de comunicación es esencial en la formación de terapeutas ocupacionales y profesionales de la salud, como lo destacan estudios internacionales recientes²⁷⁻²⁹. Los docentes clínicos juegan un papel crucial en su desarrollo, actuando como modelos de rol significativos³⁰. Sin embargo, un desarrollo deficiente de esta competencia en los docentes puede resultar en modelos negativos³¹. Por ello, diversos autores sugieren que el desarrollo de habilidades de comunicación debe integrarse en todos los niveles de formación, desde la educación básica hasta la práctica profesional³²⁻³³, dada la importancia de la comunicación en la formación de estos estudiantes y su impacto en su desempeño profesional futuro²⁷⁻²⁹.

Por todo lo anterior, el objetivo general de esta investigación ha sido explorar la opinión y percepción docente respecto a la compe-

tencia de comunicación para el desempeño favorable de estudiantes de TO durante sus prácticas profesionales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este es un estudio piloto que utiliza un diseño mixto secuencial explicativo, transversal de alcance descriptivo³⁴⁻³⁵, considerando una primera fase cuantitativa, una segunda fase cualitativa y una tercera fase meta inferencial, que permite integrar ambos hallazgos (Figura 2).

Cabe destacar que, para resguardar la calidad de esta investigación, se consideraron los criterios de rigor y de excelencia definidos por Ruiz-Olabuénaga³⁶, en base a los planteamientos de Lincoln y Guba³⁷, tanto para metodologías cuantitativas (validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad), como para metodologías cualitativas (credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad).

Esta investigación se llevó a cabo entre los años 2019 y 2020, en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Participantes

Para la fase cuantitativa de este estudio, de un universo de 65 docentes vinculados a las prácticas profesionales de 5º año de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile (5 docentes contratados por la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile, y 60 docentes clínicos), se obtuvo una muestra de 32 docentes

(5 docentes de escuela y 27 docentes de campo clínico), quienes fueron reclutados por accesibilidad, considerando como criterio de inclusión que los docentes debían ejercer su rol por un tiempo igual o superior a tres años.

Para la segunda fase, de naturaleza cualitativa, se realizó un muestreo intencionado considerando a los docentes participantes de la primera etapa. La recopilación de los datos continuó hasta alcanzar la saturación de la información, es decir, hasta que no emergieran nuevos temas o perspectivas^{35,38}. De esta manera, se obtuvo una muestra de 5 participantes (2 docentes de escuela, 3 docentes clínicos).

Recolección de datos

La recolección de los datos se llevó a cabo en dos fases: la primera a través de una encuesta de opinión, online, autoaplicada, con escalamiento tipo Likert, de elaboración propia, basada en la literatura^{7,8} (Anexo 1). Además, se incorporaron nueve preguntas abiertas, que se utilizaron como insumo para la creación del instrumento del proceso cualitativo.

En la segunda etapa, se realizaron entrevistas semi estructuradas individuales³⁵. El guion de la entrevista fue desarrollado por la investigadora principal, basado en la literatura^{7,8}, buscando explorar las percepciones de los participantes con relación al objeto de estudio (Anexo 2).

Cada instrumento consideró dentro de sus dimensiones la opinión (encuesta de opinión) y percepción (entrevista semiestructurada) de los docentes participantes con respecto a la importancia y el nivel de desempeño de los elementos esenciales de la competencia de comunicación^{7,8} de estudiantes de 5º año de TO de la Universidad de Chile, para el desempeño favorable en sus prácticas profesionales.

Cabe destacar que, ambos instrumentos fueron sometidos a validación de expertos y pilotaje^{39,40}. La encuesta de opinión fue sometida a pilotaje por tres terapeutas ocupacionales, con experiencia en docencia clínica en distintos ámbitos de intervención, realizando con ello aplicación y análisis para la elaboración de la encuesta de opinión en su versión final. De esta forma se resguardó que este instrumento cumpliese con los criterios de validez y confiabilidad³⁵, llegando con ello a su versión final.

El guion de la entrevista semiestructurada fue sometido a un proceso de validación de evaluación de contenidos y a evaluación por juicio de expertos⁴⁰ en base a los criterios de suficiencia, claridad, pertinencia y coherencia, y que fue piloteado con un entrevistado de un perfil de características similares a los criterios muestrales de esta investigación, llegando a su versión final.

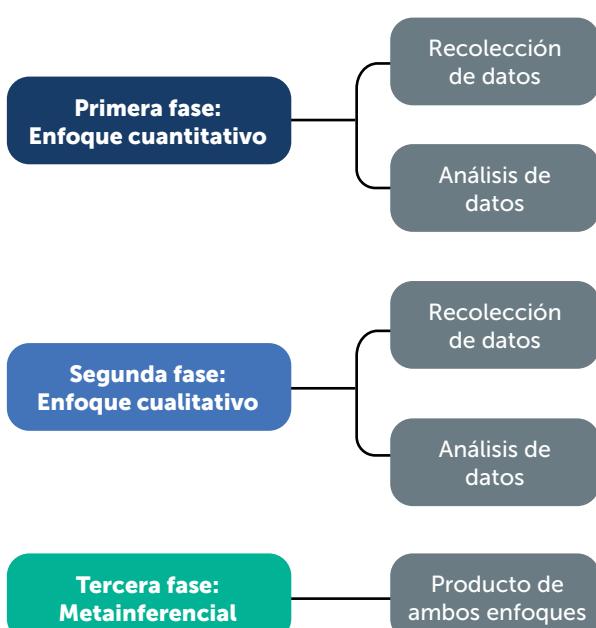


Figura 2. Diseño mixto secuencial explicativo.

Elaboración propia basada en Creswell³⁴.

Todos los instrumentos fueron aplicados a los participantes de este estudio por el equipo de investigación a cargo.

Análisis de los datos

El análisis de los datos de la encuesta de opinión se realizó a través de estadística descriptiva³⁵, asistido por el software Statistical Package for the Social Sciences SPSS® v²⁵. Cabe destacar que el análisis realizado consideró la opinión de los docentes participantes respecto a la importancia y nivel de desempeño de cada elemento esencial de la competencia de comunicación.

Las entrevistas fueron transcritas de forma textual por la investigadora principal de este estudio y examinadas a través de un análisis de contenido convencional⁴¹, que considera un enfoque deductivo, con apertura a un enfoque inductivo dentro del análisis. Se utilizó el software TAMS Analyzer por parte del equipo investigador para realizar el análisis.

Dentro del proceso de análisis de contenido se generó un sistema de categorías que incluyó categorías apriorísticas (enfoque deductivo), basadas en el objetivo de la investigación y en la revisión de la literatura realizada, que consistieron en 1) la importancia y 2) el nivel de desempeño, de los elementos esenciales de la competencia de comunicación^{7,8}. Este sistema de categorías fue validado por tres expertos del área de educación en base a de exhaustividad, exclusión mutua, único principio clasificatorio, objetividad y pertinencia⁴², para llegar a la versión final del mismo y proceder al análisis de las entrevistas.

Además, dentro del proceso de análisis surgieron categorías emergentes (enfoque inductivo) vinculadas a la percepción de los docentes participantes respecto a factores que influyen en la importancia y nivel de desempeño de los estudiantes de 5º año de TO durante sus prácticas profesionales. Estas percepciones se vinculan a factores curriculares, factores contextuales asociados al escenario de práctica profesional, factores personales de los estudiantes, y factores asociados al rol del docente clínico, y se profundizarán en la presentación de resultados.

Procedimientos

La aprobación ética de este estudio fue obtenida en el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile con el código proyecto: N° 116-2019, acta: N° 098 el día 10 de septiembre del 2019. Todos los participantes otorgaron su consentimiento firmando el documento de consentimiento informado de manera presencial, antes de la realización de la entrevista. Cabe destacar que, el consentimiento informado fue enviado por correo electrónico con antelación para que las y los participantes pudieran revisarlo y resolver dudas con el equipo investigador previo a firmarlo.

RESULTADOS

Caracterización de la muestra

Para la primera fase cuantitativa, se consideraron 32 docentes, los cuales cuentan con un promedio de edad de 39 años; el 69% fueron mujeres; 27 se desempeñan como docentes de campo clínico y 5 como docentes de escuela vinculados a prácticas profesionales de 5º año de TO. Se desempeñan en distintas áreas de intervención, correspondiendo a salud (68,8%), educación/trabajo (3,1%), desarrollo social (12,5%) y a todas (15,6%). El 62,5% de ellos cuenta con experiencia docente de más de cinco años.

Para la segunda fase cualitativa, la muestra estuvo constituida por 5 docentes, ya que se alcanzó la saturación de la información^{35,38}, criterio que permite proseguir con las siguientes fases de la investigación. En esta fase la muestra correspondió a 5 docentes que cuentan con un promedio de edad de 34,6 años; el 80% fueron mujeres; 3 se desempeñan como docentes de campo clínico y el 2 como docentes de escuela vinculados a prácticas profesionales de 5º año de TO. Se desempeñan en distintas áreas de intervención, correspondiendo a salud (40%), trabajo (20%) y a todas (40%). El 80% de ellos cuenta con experiencia docente de más de cinco años.

Para la presentación de resultados se incluye un gráfico que sintetiza el análisis de la encuesta de opinión de la fase cuantitativa. A continuación, se incorporan las percepciones de los participantes de la fase cualitativa. Estos elementos se integran en la tercera fase metainferencial que permite establecer relaciones entre ambos.

Importancia de la competencia de comunicación

En el gráfico 1 se recogen las opiniones de los docentes respecto al grado de importancia asignada a cada uno de los componentes que constituyen la competencia de comunicación.

Los docentes participantes consideran que los elementos más relevantes son el llegar a un acuerdo sobre planes y problemas con un 100%, le sigue recopilar información con un 88%, comprender la perspectiva del paciente y demostrar empatía con un 84% y la de menor importancia es proporcionar cierre con un 63%.

Desde los elementos cualitativos, la percepción de los docentes participantes de la segunda fase del estudio es coincidente respecto al grado de importancia que tiene la competencia de comunicación, como base del vínculo terapéutico que como terapeuta ocupacional se debe desarrollar, pues de ello dependen los diferentes procesos de intervención que se llevan a cabo desde la disciplina.

La importancia de los componentes varía dependiendo de las demandas del contexto, así como del ámbito de práctica profesional y rol que desempeñe el estudiante, ya sea en salud, educación, trabajo, desarrollo social o justicia, en la que ciertos componentes

Componentes de la comunicación

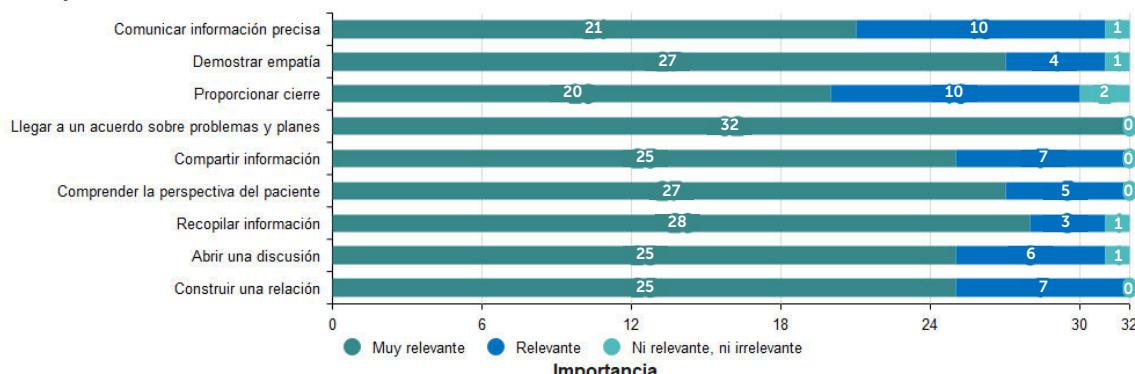


Gráfico 1. Opinión de docentes sobre la importancia de los componentes de la competencia de la comunicación en estudiantes de Terapia Ocupacional durante sus prácticas profesionales.

serán más relevantes y necesarios que otros para un desempeño favorable durante las prácticas profesionales.

"creo son todas muy relevantes (...) creo que también depende del contexto en particular, creo que (...) eso es relevante" (Participante 1)

Desempeño de la competencia comunicación

El gráfico 2, representa la opinión de los docentes participantes sobre el nivel de desempeño de la competencia comunicación al inicio y término de la práctica profesional, evidenciando una disminución en el desempeño considerado insuficiente y aumento en el desempeño considerado como suficiente.

Los docentes perciben que el desempeño de las mismas está sujeta a diversos factores, entre los que encontramos el currículum, el contexto en que se desarrolla la práctica, los factores personales de los estudiantes y los factores asociados al rol del docente, que deben ser problematizados para llevar a cabo un desempeño favorable y beneficioso para las distintas partes implicadas.

Además, coinciden en que el proceso en sí mismo contribuye a que mejoren su desempeño al finalizar los procesos de prácticas, lo grande hacerlo acorde a los estándares esperados desde la entidad formadora. Así mismo, señalan que existen factores que influyen en ello, como son los conocimientos teóricos técnicos previos y relacionados con el espacio de práctica, el tiempo de duración de la misma, y las distintas funciones que se desarrollan durante esta instancia. Esto se refleja en la siguiente cita:

"Yo creo que es eso luego de las prácticas hay un empoderamiento en el rol de terapeuta [ocupacional] entonces se desarrolla mucho mejor la competencia [de comunicación]" (Participante 2).

Además, indican que el desempeño es suficiente en la mayoría de los estudiantes al finalizar los procesos, existiendo casos particulares que han requerido mayor apoyo y guía para desarrollar este ámbito, de igual forma el contexto es un elemento que influye en la competencia que van estableciendo los estudiantes durante su práctica profesional.

Destacan que "demostrar empatía", (que durante la primera etapa fue considerada por la mayoría de los docentes con un alto nivel de desempeño tanto al iniciar como al finalizar las prácticas), es un elemento esencial de la competencia de comunicación para ser terapeuta ocupacional, relacionado con aspectos vocacionales y que se ve nutrido por las experiencias asociadas a las prácticas en sí, por conocer distintas realidades y relacionarse con otras personas en el contexto educativo y profesional, lo que es posible reconocer en la siguiente cita:

"Yo creo que es algo muy como constitutivo de la TO, como que desde que los estudiantes ingresan en primero cuando se habla de la profesión y qué significa TO, etc., siempre aparece el valor de la empatía, (...) entonces creo que es algo que está muy presente en nuestro discurso [como docentes], entonces está muy consciente, y creo que se va trabajando y se va mencionando desde el primer año, cuando llegan los estudiantes a la práctica (...) está más incorporado..." (Participante 1).



Gráfico 2. Opinión de docentes respecto al desempeño de la competencia comunicación por parte de los estudiantes, al ingreso y final de sus prácticas profesionales.

Así mismo, se menciona la importancia de la formación previa de los estudiantes tanto en el ciclo básico, como intermedio, donde la formación debería ser una preparación en la competencia de comunicación para enfrentar la práctica profesional. Observando una dicotomía frente a lo que se enseña teóricamente y su aplicabilidad en la práctica, en este sentido, los docentes proponen generar instancias de simulación clínica de alta fidelidad, en la que se coloque a prueba esta competencia y el feedback del desempeño pueda ayudarlos a llegar mejor preparados al proceso de práctica profesional, pudiendo ser más provechosa esta instancia de aprendizaje.

Además, se reconoce que los factores personales de los estudiantes influyen en el desarrollo de la competencia de comunicación, ya que se observa que las características de personalidad, así como las experiencias de vida como su biografía, grupos familiares, de participación social y la comunidad educativa tiene algún grado de influencia, sumado a la seguridad que han alcanzado durante su formación en los ciclos iniciales e intermedios y su disposición al aprendizaje en la instancia de práctica profesional.

"Características de personalidad, historia, por dónde han hecho su trayectoria (...) educacional y personal (...) tiene que ver que, durante la práctica, por ejemplo, se generan muchas emociones y sentimientos. Se remueve un poco la historia y aquellos que no tienen resuelto mucho el cuento personal también (...) les cuesta más." (Participante 4).

Otro elemento a considerar, es la influencia del contexto de la práctica profesional en el desempeño de la competencia de comunicación, que se considera enriquecedora para los estudiantes, ya que les permite relacionarse con otras personas, conocer otras realidades, y adaptarse a los distintos contextos en que se desempeñen dependiendo del tipo de usuario, rol y el tipo de institución.

Dentro del contexto de práctica, también influye el rol del docente clínico, quien asume un rol de acompañante, supervisor y guía, así como un modelo a seguir en el rol del terapeuta ocupacional.

"[estas] competencias deberían desarrollarse previamente (...) [es lo que] uno idealmente esperaría, pero la práctica no se da así (...) las primeras semanas (...) están asociados a un modelaje creo yo (...) al poder copiar, el poder observar y modelarse a través de la experiencia y lo que hace un tutor" (Participante 5).

DISCUSIÓN

La importancia de la competencia comunicativa en las prácticas profesionales de los estudiantes de TO ha sido evaluada por los docentes, revelando una tendencia clara, aunque con variaciones en la consideración de los distintos elementos. De manera destacada, se considera que "llegar a un acuerdo sobre planes y problemas"

es la habilidad más crucial, lo cual está alineado con la capacidad de los terapeutas ocupacionales para establecer acuerdos efectivos con los pacientes y otros profesionales, una competencia esencial en su práctica diaria. Esto coincide con lo señalado por Wong et al.²⁸, la World Federation of Occupational Therapists⁴³ y estudios previos como los de Taylor et al.¹¹ y Taylor¹⁰, que subrayan la relevancia de estas habilidades interpersonales para facilitar intervenciones terapéuticas exitosas.

Sin embargo, la competencia de "proporcionar un cierre" fue percibida como menos relevante por los docentes. Este hallazgo puede estar relacionado con el énfasis en las etapas más dinámicas del proceso terapéutico, donde la negociación y la planificación son cruciales. La literatura existente, como la de Möller et al.³¹ y Ammentorp, Chiswell & Martin²⁶, también respalda la necesidad de integrar explícitamente estas competencias comunicativas en el currículum de TO, tal como se establece en el perfil de egreso de la carrera.

En cuanto al desempeño, el desarrollo de habilidades de comunicación, especialmente en lo que respecta a la comprensión de la perspectiva del paciente y la negociación de planes y problemas, se ve claramente influenciado por factores personales y curriculares. Según Taylor¹⁰ y Solman & Clouston⁴⁴, aunque el currículum explícito no siempre aborda de manera directa estas competencias, el currículum implícito juega un papel importante, aunque no sistemático, en su incorporación⁴⁵. Es fundamental que estas competencias se aborden desde los primeros años de formación para contrarrestar los posibles obstáculos personales de los estudiantes y mejorar su desempeño en prácticas profesionales. Esto ha sido sugerido por Glicken & Merenstein⁴⁶, quienes destacan la importancia de una intervención temprana en la formación del estudiante. Además, el papel del docente clínico es esencial, no solo en la modelación de estas habilidades, sino también en la enseñanza directa, enfatizando la necesidad de una capacitación docente continua en comunicación^{47,48}.

La experiencia en diversos contextos de práctica profesional también se percibe como enriquecedora para el desarrollo de la competencia comunicativa, así como otras experiencias como eventos interactivos en entornos comunitarios y de vinculación con el medio, en la que los estudiantes puedan aplicar sus habilidades comunicativas con diferentes grupos poblacionales, proporcionando así un contexto real y diverso de aprendizaje. Esto subraya la importancia de la diversidad cultural y social en la formación de terapeutas ocupacionales, tal como lo indican Ávila et al.⁹. Comprender las diferentes perspectivas locales es crucial para brindar una atención culturalmente sensible, un aspecto que es cada vez más relevante en la práctica profesional actual y que también coincide con lo señalado por Meaux et al.⁴⁹.

En resumen, la comunicación efectiva es una competencia crucial para los terapeutas ocupacionales. Su desarrollo debe ser integrado

de manera explícita en el currículum y reforzado a lo largo de toda la formación, con la colaboración activa entre instituciones educativas y entornos clínicos. Esto no solo asegura la adquisición de habilidades necesarias para la práctica, sino que también alinea la formación con las expectativas del perfil de egreso de la carrera de TO.

CONCLUSIÓN

La comunicación es un pilar esencial en la práctica de la Terapia Ocupacional, crucial para trabajar con personas en el desarrollo, recuperación y mejora de habilidades necesarias para la realización de actividades significativas diarias. La competencia comunicativa es fundamental para establecer relaciones efectivas de trabajo con otros profesionales socio sanitarios, asegurando una atención coordinada que promueve el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

Los resultados de esta investigación destacan la importancia de la competencia comunicativa, según la percepción de los docentes y su influencia positiva en los estudiantes durante sus prácticas profesionales. Estos hallazgos resaltan la necesidad de evaluar y mejorar la representatividad de esta competencia en el currículum, y de abordarla de manera integral a lo largo de la formación, especialmente antes de las prácticas profesionales.

La inclusión estratégica de estas prácticas en los programas educativos no solo mejorará las competencias comunicativas de los futuros terapeutas ocupacionales, sino que también ampliará su capacidad para interactuar eficazmente en una variedad de entornos clínicos y comunitarios, asegurando intervenciones más eficaces y empáticas.

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- González J, Wagenaar R (Ed). *Tuning educational structures in Europe. Final report. Phase one*. Universidad de Deusto; 2003. Disponible en: https://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/TuningEUI_Final-Report_SP.pdf
- Hawes G, Rojas-Serey AM, Espinoza M, Oyarzo S, Castillo-Parra S, Castillo M, Romero L. Desarrollo de una matriz conceptual para la innovación curricular en profesiones de la salud [Concept frame for curricular innovation in health care schools]. *Rev Med Chil.* 2017;145(9):1193-1197. Spanish. doi: 10.4067/s0034-98872017000901193.
- Universidad de Chile. *Modelo Educativo Universidad de Chile*. Disponible en: <https://uchile.cl/presentacion/institucionalidad/modelo-educativo>
- Charumbira MY, Berner K, Louw QA. Research competencies for undergraduate rehabilitation students: A scoping review. *Afr J Health Prof Educ.* 2021;13(1):52-58. doi: 10.7196/ajhpe.2021.v13i1.1229
- Conejero JS, Godue C, Gutiérrez JF, Valladares LM, Rabionet S, Concha J, et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas [Core competencies in public health: a regional framework for the Americas]. *Rev Panam Salud Pública.* 2013;34(1):47-53. Spanish.
- Albini A, Peres AM, De Almeida ML, De Almeida ML. Contributions of the simplified competency management model to a municipal health secretariat. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2021;29. doi: 10.1590/1518-8345.3385.3429
- Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. *Acad Med.* 2001;76(4):390-393. doi: 10.1097/00001888-200104000-00021.
- Peterson EB, Calhoun AW, Rider EA. The reliability of a modified Kalamazoo Consensus Statement Checklist for assessing the communication skills of multidisciplinary clinicians in the simulated environment. *Patient Educ Couns.* 2014;96(3):411-418. doi: 10.1016/j.pec.2014.07.013.
- Ávila Álvarez A, Canosa N, Groba B, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA. Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: Dominio y proceso (2da ed.) [Traducción]. AOTA. 2008. Disponible en: https://www.cptopr.org/Documents/Traducción_FINAL_OTPF_2_PR.pdf
- Taylor RR. *The intentional relationship: Outpatient therapy and use of self*. F.A. Davis Company; 2008.
- Taylor RR, Lee SW, Kielhofner G, Ketkar M. Therapeutic use of self: a nationwide survey of practitioners' attitudes and experiences. *Am J Occup Ther.* 2009;63(2):198-207. doi: 10.5014/ajot.63.2.198
- Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Terapia Ocupacional. Comisión Local de Innovación Curricular 2012-2014. Plan de Formación Escuela de Terapia Ocupacional, Avanzando en la innovación curricular.
- González J, Wagenaar R, Beneitone P. Tuning-América Latina: un proyecto de las universidades. *Rev Iberoam Educ.* 2004;35(1):151-164. doi: 10.35362/rie350881
- Watson B, Gallois C. Nurturing communication by health professionals toward patients: a communication accommodation theory approach. *Health Commun.* 1998;10(4):343-55. doi: 10.1207/s15327027hc1004_3.
- Carstensen T, Bonsaksen T. Differences and similarities in therapeutic mode use between occupational therapists and occupational therapy students in Norway. *Scand J Occup Ther.* 2017;24(6):448-454. doi: 10.1080/11038128.2016.1261940.
- Norcross JC, Lambert MJ. Psychotherapy relationships that work II. *Psychotherapy (Chic).* 2011;48(1):4-8. doi: 10.1037/a0022180.
- AOTA. American Occupational Therapy Association. 2021 Standards for Continuing Competence in Occupational Therapy. *Am J Occup Ther.* 2022;75(Supplement_3):7513410040. doi: 10.5014/ajot.2021.75S3009.

18. Brown T, Boyle M, Williams B, Molloy A, McKenna L, Palermo C, Molloy L. Listening and communication styles of undergraduate occupational therapy students: A cross-sectional study. *Br J Occup Ther.* 2011;74(8):387-393. doi: 10.4276/030802211X13125646370933.
19. Whitney RE, Morris ML, Harvey J. Perspectives on the professional communication profile and needs of emerging occupational therapists of the millennial generation: A comparison study. *Open J Occup Ther.* 2021;9(1):1-16. doi: 10.15453/2168-6408.1673
20. Brown T, Yu ML, Etherington J. Listening and interpersonal communication skills as predictors of resilience in occupational therapy students: A cross-sectional study. *Br J Occup Ther.* 2021;84(1):42-53. doi: 10.1177/0308022620908503.
21. Lucero N, Avello-Sáez D, Sepúlveda J, Calvo F, Espinosa A, Villagrán I. *Educación interprofesional en salud a través de la metodología de aprendizaje-servicio en estudiantes de primer año. [Interprofessional Education in Health Through Learning and Service Methodology in First-Year Students].* ARS Medica. 2022;47(3):52-61. doi: 10.11565/arsmed.v46i4.1858.
22. Maloney SM, Griffith K. Occupational therapy students' development of therapeutic communication skills during a service-learning experience. *Occup Ther Ment Health.* 2013;29(1):10-26. doi: 10.1080/0164212X.2013.760288.
23. Brown T, Yu ML, Etherington J. Are listening and interpersonal communication skills predictive of professionalism in undergraduate occupational therapy students? *Health Prof Educ.* 2020;6(2):187-200. doi: 10.1016/j.hpe.2020.01.001.
24. Nayar S, Gray M, Blillevens H. The competency of New Zealand new graduate occupational therapists: perceived strengths and weaknesses. *Aust Occup Ther J.* 2013;60(3):189-196. doi: 10.1111/1440-1630.12027.
25. Mach H, Baylor C, Burns M, Yorkston K. Training students from rehabilitation professions on communicating with patients with communication disorders. *PM R.* 2022;14(1):58-67. doi: 10.1002/pmrj.12580.
26. Ammentorp J, Chiswell M, Martin P. Translating knowledge into practice for communication skills training for health care professionals. *Patient Educ Couns.* 2022;105(11):3334-3338. doi: 10.1016/j.pec.2022.08.004.
27. Romero-Ayuso D, Ortiz-Rubio A, Moreno-Ramírez P, Martín-Martín L, Triviño-Juárez JM, Serrano-Guzmán M, et al. A New Tool for Assessment of Professional Skills of Occupational Therapy Students. *Healthcare (Basel).* 2021;9(10):1243. doi: 10.3390/healthcare9101243.
28. Wong SR, Fan CW, Polatajko H. Exploring Culture and Therapeutic Communication: Therapeutic Mode Use by Occupational Therapists in the United States and Singapore. *Am J Occup Ther.* 2020;74(3):7403205120p1-7403205120p11. doi: 10.5014/ajot.2020.033936.
29. Yu ML, Brown T, Thyer L. The association between undergraduate occupational therapy students' listening and interpersonal skills and performance on practice education placements. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(4):273-282. doi: 10.1080/11038128.2018.1496272.
30. Cruess SR, Cruess RL, Steinert Y. Role modelling--making the most of a powerful teaching strategy. *BMJ.* 2008;336(7646):718-721. doi: 10.1136/bmj.39503.757847.BE.
31. Møller JE, Kjaer LB, Helledie E, Nielsen LF, Malling BV. Transfer of communication teaching skills from university to the clinical workplace - does it happen? A mixed methods study. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):433. doi: 10.1186/s12909-021-02834-1
32. van der Vleuten C, van den Eertwegh V, Giroldi E. Assessment of communication skills. *Patient Educ Couns.* 2019;102(11):2110-2113. doi: 10.1016/j.pec.2019.07.007
33. Bachmann C, Pettit J, Rosenbaum M. Developing communication curricula in healthcare education: An evidence-based guide. *Patient Educ Couns.* 2022;105(7):2320-2327. doi: 10.1016/j.pec.2021.11.016.
34. Creswell JW. *A concise introduction to mixed methods research.* Sage Publications. 2014.
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación.* 6a ed. McGraw Hill. 2014.
36. Ruiz-Olabuenaga JL. *Metodología de la investigación cualitativa.* 5a ed. Universidad de Deusto;2012.
37. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic Inquiry.* SAGE Publications, Inc. 1985.
38. Silva LC, Troncon LEA, Panúncio-Pinto MP. Perceptions of occupational therapy students and clinical tutors on the attributes of a good role model. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(4):283-293. doi: 10.1080/11038128.2018.1508495.
39. Cohen L, Manion L, Morrison K. *Research methods in education.* 6th ed. Routledge. 2007. doi: 10.4324/9780203029053
40. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición.* 2008;6(1):27-36.
41. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* 2008;62(1):107-115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.
42. Rodríguez-Gómez G, Gil-Flores J, García-Jiménez E. *Metodología de la investigación cualitativa.* Editorial Aljibe; 1996.
43. WFOT. *World Federation of Occupational Therapists. Minimum standards for the education of occupational therapists* 2016. Disponible en: <https://wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy>
44. Solman B, Clouston T. (2016). Occupational therapy and the therapeutic use of self. *Br J Occup Ther.* 2016;79(8):514-516. doi: 10.1177/0308022616638675
45. Rosenbaum ME, Axelson R. Curricular disconnects in learning communication skills: what and how students learn about communication during clinical clerkships. *Patient Educ Couns.* 2013;91(1):85-90. doi: 10.1016/j.pec.2012.10.011
46. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. *Med Teach.* 2007;29(1):54-7. doi: 10.1080/01421590601182602.
47. Celma-Vicente M, López-Morales M, Cano Caballero-Gálvez MD. Análisis de las prácticas clínicas en el Grado en Enfermería: visión de tutores y estudiantes. *Enferm Clín.* 2019;29(5):271-279. doi: 10.1016/j.enfcli.2018.04.007
48. Mohammadi E, Mirzazadeh A, Shahsavari H, Sohrabpour AA. Clinical teachers' perceptions of role modeling: a qualitative study. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):261. doi: 10.1186/s12909-021-02648-1
49. Meaux JB, Saviers B, Traywick L. Effects of study abroad on cultural and interprofessional competencies. *Nurse Educ Today.* 2021;103:104928. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104928

ANEXO 1**Encuesta de percepción del docente sobre la competencia comunicativa en estudiantes de Terapia Ocupacional durante su internado**

Instrucción: En el listado, encontrará los elementos esenciales de la competencia comunicativa para estudiantes de TO durante su internado. Por favor, indique el nivel de relevancia de cada ítem, utilizando la siguiente escala:

5: Altamente relevante; 4: Relevante; 3: Ni relevante ni irrelevante; 2: Irrelevante; 1: Altamente irrelevante; N/A: No aplica.

Importancia de elementos esenciales de comunicación	1	2	3	4	5
Establecer una relación					
Iniciar la discusión					
Recolección de información					
Entender la perspectiva del paciente					
Compartir información con el paciente					
Llegar a un acuerdo sobre problemas y planes					
Proporcionar cierre					
Demostrar empatía					
Comunicar información precisa					

Comentarios:

Instrucción: En esta segunda parte, por favor evalúe el desempeño observado de los estudiantes en competencia comunicativa al inicio y al final de su internado profesional. Para cada ítem, asigne una calificación basada en la siguiente escala:

3: Suficiente (el estudiante demuestra habilidades adecuadas en este aspecto)

2: Regular (el estudiante muestra habilidades intermedias y tiene espacio para mejorar en este aspecto)

1: Insuficiente (el estudiante necesita mejorar significativamente en este aspecto)

N/A: No aplica (el desempeño del estudiante en este aspecto no pudo ser observado)

Desempeño durante el internado	Inicio				Fin			
	N/A	1	2	3	N/A	1	2	3
Establecer una relación								
Iniciar la discusión								
Recolección de información								
Entender la perspectiva del paciente								
Compartir información con el paciente								
Llegar a un acuerdo sobre problemas y planes								
Proporcionar cierre								
Demostrar empatía								
Comunicar información precisa								

Comentarios:

ANEXO 2

Guía de entrevista semiestructurada

Tema 1: Importancia de la comunicación:

- ¿Cuál es su percepción sobre la relevancia de la competencia comunicativa durante las prácticas profesionales?
- ¿Puede contarme sobre su experiencia con la competencia comunicativa?

Tema 2: Desempeño de la comunicación

- ¿Cuál es su percepción del desempeño de la competencia comunicativa entre los estudiantes que realizan sus prácticas profesionales?
- ¿Qué factores cree que favorecen el desempeño de la competencia comunicativa?
- ¿Qué factores cree que limitan el desempeño de la competencia comunicativa?

Tema 3: Profundización en los resultados obtenidos en la encuesta cuantitativa

- El desempeño comunicativo de los estudiantes mejora después de pasar por la etapa del internado profesional. ¿Por qué cree que sucede esto?
- "Demostrar empatía" fue considerado como tener un desempeño suficiente tanto al inicio como al final del internado profesional. En su opinión, ¿qué elementos cree que podrían explicar esto?
- "Proporcionar cierre", según los docentes en general, fue considerado el menos observado o realizado por los estudiantes durante las prácticas profesionales. Desde su percepción, ¿qué elementos, condiciones o situaciones podrían explicar esto?
- No se alcanza la suficiencia para "Comunicar información" y "llegar a un acuerdo sobre problemas y planes" ni al inicio ni al final de los internados profesionales. Desde su percepción, ¿qué elementos, condiciones o situaciones podrían explicar esto?

Tema 4: Factores personales y curriculares

- ¿Cuál es su percepción de la presencia de la competencia comunicacional en el currículo de TO?
- ¿Cuál ha sido su experiencia respecto a las metodologías de enseñanza-aprendizaje para desarrollar la comunicación en los estudiantes?

Tema 5: Rol de los docentes clínicos

- ¿Cuál cree que es el rol y nivel de influencia del tutor del internado profesional en el desarrollo de la competencia comunicativa?
 - ¿Considera adecuado el nivel de acompañamiento o supervisión respecto a la competencia comunicativa en sus prácticas profesionales? ¿Por qué?
-