

## Estrategia para fomentar el principio de beneficencia en la comunicación entre el logofonoaudiólogo, el paciente afásico y su familia

Strategy to promote the principle of beneficence in communication between the speech-language pathologist, the aphasic patient and their family

Estratégia para promover o princípio da beneficência na comunicação entre o fonoaudiólogo, o paciente afásico e sua família

Elvia Rosabal Alvarez<sup>I\*</sup> , Mirella Leyva Rodríguez<sup>I</sup> , Mirelys Almeida de la Cruz<sup>II</sup> , Pedro Manuel Fernández Mesa<sup>III</sup> 

<sup>I</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Policlínico Docente René Vallejo Ortiz. Granma, Cuba.

<sup>III</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Granma, Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [elviarosabal@infomed.sld.cu](mailto:elviarosabal@infomed.sld.cu)

Recibido: 30-10-2023 Aprobado: 04-12-2023 Publicado: 14-01-2024

### RESUMEN

**Introducción:** la comunicación por parte del logofonoaudiólogo con el paciente afásico y su familia garantiza el bienestar biopsicosocial de estos y favorece una adecuada relación médico-paciente. **Objetivo:** evaluar una propuesta de estrategia para el fomento del principio de beneficencia entre el logofonoaudiólogo, el paciente afásico y su familia en el Policlínico Universitario Dr. René Vallejo Ortiz, ciudad de Manzanillo, Granma, Cuba. **Método:** fue aplicada la técnica de ladov o criterio de usuario que permitió evaluar la propuesta. Para ello se encuestaron 15 logofonoaudiólogos de la provincia de Granma, Cuba, se escogieron de manera intencional 10, cuyas cualidades cumplían los requisitos exigidos para ser considerados usuarios. Se utilizaron diferentes métodos, técnicas y procedimientos para procesar y analizar los datos recogidos. La escala valorativa Likert facilitó la interpretación cualitativa de los datos

recogidos. **Resultados:** desde el criterio individual el 60 % de los usuarios consideró la propuesta bastante adecuada; la valoración más baja fue de adecuada (20 %). El cálculo de la valoración grupal, el índice obtenido (0,5 %) le confirió confiabilidad a la propuesta para ser implementada. **Conclusiones:** los usuarios consideran que la propuesta de estrategia cumple con los requisitos para la aplicación. No obstante, existen algunos elementos que pudieran dificultar la ejecución de la misma: la incorrecta preparación científico-metodológica de los facilitadores, el uso inadecuado de los métodos y técnicas educativas, así como la negativa de aquellos logofonoaudiólogos que no concienticen la necesidad de alcanzar modos de actuación acorde a los principios y valores profesionales.

**Palabras clave:** estrategia; logofonoaudiólogo; bioética; relación médico-paciente; comunicación



**ABSTRACT**

**Introduction:** communication by the speech-language pathologist with the aphasic patient and his family guarantees their biopsychosocial well-being and promotes an adequate doctor-patient relationship. **Objective:** to evaluate a proposed strategy to promote the principle of beneficence between the speech-language pathologist, the aphasic patient and their family at the Policlínico Universitario Dr. René Vallejo Ortiz, Manzanillo city, Granma province, Cuba. **Method:** the ladov technique or user criteria was applied that allowed the proposal to be evaluated. For this, 15 speech-language pathologists from the province of Granma, were surveyed; 10 were intentionally chosen, whose qualities met the requirements to be considered users. Different methods, techniques and procedures were used to process and analyze the data collected. The Likert rating scale facilitated the qualitative interpretation of the data collected. **Results:** from individual criteria, 60% of users considered the proposal quite appropriate; the lowest rating was adequate (20%). The calculation of the group assessment, the index obtained (0.5%) conferred reliability to the proposal to be implemented. **Conclusions:** users consider that the strategy proposal meets the requirements for the application. However, there are some elements that could make its execution difficult: the incorrect scientific-methodological preparation of the facilitators, the inappropriate use of educational methods and techniques, as well as the refusal of those speech-language pathologists who do not raise awareness of the need to achieve methods. of action in accordance with professional principles and values.

**Keywords:** strategy; speech therapy; bioethics; doctor-patient relationship; communication

**RESUMO**

**Introdução:** a comunicação do fonoaudiólogo com o paciente afásico e sua família garante o seu bem-estar biopsicossocial e promove uma adequada relação médico-paciente. **Objetivo:** avaliar uma proposta de estratégia para promover o princípio da beneficência entre o fonoaudiólogo, o paciente afásico e sua família na Policlínico Universitario Dr. René Vallejo Ortiz, cidade de Manzanillo, Granma, Cuba. **Método:** foi aplicada a técnica de ladov ou critérios de usuário que permitiram avaliar a proposta. Para isso, foram entrevistados 15 fonoaudiólogos da província de Granma, foram escolhidos 10 intencionalmente, cujas qualidades atendiam aos requisitos para serem considerados usuários. Diferentes métodos, técnicas e procedimentos foram utilizados para processar e analisar os dados coletados. A escala de classificação Likert facilitou a interpretação qualitativa dos dados coletados. **Resultados:** a partir de critérios individuais, 60% dos usuários consideraram a proposta bastante adequada; a classificação mais baixa foi adequada (20%). No cálculo da avaliação do grupo, o índice obtido (0,5%) conferiu confiabilidade à proposta a ser implementada. **Conclusões:** os usuários consideram que a proposta de estratégia atende aos requisitos para aplicação. Porém, existem alguns elementos que podem dificultar sua execução: o incorreto preparo científico-metodológico dos facilitadores, o uso inadequado de métodos e técnicas educativas, bem como a recusa dos fonoaudiólogos que não conscientizam sobre o necessidade de alcançar métodos de ação de acordo com princípios e valores profissionais.

**Palavras-chave:** estratégia; fonoaudiologia; bioética; relação médico-paciente; comunicação

**Cómo citar este artículo:**

Rosabal Alvarez E, Leyva Rodríguez M, Almeida de la Cruz M, Fernández Mesa PM. Estrategia para fomentar el principio de beneficencia en la comunicación entre el logofonoaudiólogo, el paciente afásico y su familia. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado Fecha de acceso]; 103:e4452. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10456020>



## INTRODUCCIÓN

Dentro de las relaciones profesionales, la que se establece entre el médico y el paciente es una de las más significativas. Asimismo, ocupa un valor primordial en el acto médico. Por ello, debe estar centrada en el marco de la Bioética Médica.

En el documento de la Conferencia de Belmont, de 1978, se enuncian los principios fundamentales que han de guiar las actuaciones éticas:<sup>(1,2,3,4)</sup>

- Autonomía: confiere al enfermo, entre otros aspectos, el derecho a que se le respete la opinión y decisión sobre el tratamiento al problema que padece. Es la base para el consentimiento informado.
- Justicia: hace referencia a la distribución equitativa de los recursos sin discriminación de ningún tipo.
- No Maleficencia: obliga a procurar no hacer daño en aquellos casos en los que hacer el bien no es posible. Este principio se introduce en 1979 por Beauchamp y Childress.
- Beneficencia: obliga a los profesionales a actuar en beneficio del enfermo. Contribuye a resolver de manera dialógica los problemas y dilemas que enfrentan éstos en el ejercicio de la profesión.

Escobar, *et al*<sup>(5)</sup> expresan que en la relación médico-paciente no solo se debe demostrar paciencia y cortesía por parte del profesional, sino que se debe transmitir seguridad y confianza, en cuanto a la ayuda médica, psicológica y social solicitada. Para Rocío, *et al*<sup>(6)</sup> “El valor de los vínculos construidos con los pacientes... sostenidos sobre la base de un desempeño profesional asertivo empático y comunicativo, podría convertirse en un potencial recurso terapéutico.”

Por otro lado, Hincapié Sánchez<sup>(7)</sup> refiere “Desde la ética médica (...) se deben hacer expresivas las manifestaciones de benevolencia en las expresiones de acompañamiento y con el relato al paciente. Asimismo, Guerrero-Vaca<sup>(8)</sup> opina que “una buena relación médico paciente garantiza que las personas tratadas muestren el debido interés referente a sus afecciones. A la vez brindan la importancia y la responsabilidad necesaria para que los procedimientos médicos siguientes no generen dudas y, por lo tanto, se encuentre libres de inseguridades”.

Avilés Valverde<sup>(9)</sup> sugiere que “Las universidades deben, desde el currículo, incorporar la necesidad de establecer una armonía dialógica entre médicos y pacientes, desde las prácticas tanto en el pre y en el posgrado”.

En este contexto, el logofonoaudiólogo participa en el proceso de diagnóstico, habilitación, rehabilitación, promoción y prevención de las alteraciones en la comunicación oral.<sup>(10)</sup> Sin embargo, en relación de este con el paciente afásico y la familia se observa la existencia de un problema comunicativo. La causa radica, en opinión de los autores, en una insuficiente comunicación sustentada en el principio de beneficencia.



La afasia es una deficiencia adquirida como consecuencia de un daño cerebral.<sup>(11,12,13)</sup> La persona con esta condición se distingue por su incapacidad para el habla. La cual es distorsionada, desordenada, fragmentada o imposible de comprender. En muchos casos, además, el sujeto presenta dificultades para la lectoescritura. Todo ello sin que se le altere la inteligencia.

Estos signos representan para el enfermo, un daño psicológico grande. Al no poder comunicar sus sentimientos y necesidades se ven limitados en el trabajo, las relaciones, la convivencia, el autodesenvolvimiento. Por consiguiente, tiene baja autoestima, se deprimen, se niegan a alimentarse o a seguir en terapia.<sup>(12)</sup>

Para la familia y el cuidador, adaptarse a este nuevo rol también es difícil. Puede estar presente la aflicción, la cólera, la frustración, cuando el paciente no logra los avances esperados en la rehabilitación. En consecuencia, y por falta de conocimiento, los pacientes pueden ser aislados de la gente y de la vida social; otros son sobreprotegidos. Situación que agrava más la condición psicológica del enfermo y por consiguiente hace más tardía su inserción en la sociedad.

La intervención en la persona afásica por el logofonoaudiólogo, presenta varios desafíos. Uno de ellos es adecuar las estrategias de tratamiento a las características de cada persona. El otro es facilitar los medios al familiar para comprobar que el afásico es un adulto que ha adquirido una discapacidad. Con los cambios y limitaciones lógicas de la situación. Pero sin dejar de ser una persona con derecho a opinar y decidir sobre lo que le concierne.

Por ello, debe poseer habilidades comunicacionales, constructos y valores apegados a los principios bioéticos, en especial el de beneficencia.

Los autores consideran al igual que Santana Borrego<sup>(14)</sup>, que constituye un reto para las políticas de la educación superior, articular estrategias de desarrollo nacional que hagan frente a las complejas realidades que vive el mundo contemporáneo.

De este modo se propone como objetivo del trabajo evaluar una propuesta de estrategia para el fomento del principio de beneficencia en la comunicación entre el logofonoaudiólogo, el paciente afásico y su familia. A implementarse en el Policlínico Universitario Dr. René Vallejo Ortiz de la ciudad de Manzanillo, provincia Granma, Cuba.

## MÉTODO

Se realizó un estudio transversal, cuantitativo, descriptivo del proceso de evaluación de una propuesta de estrategia para el fomento del principio de beneficencia en la comunicación entre logofonoaudiólogo, el paciente afásico y su familia; desde el 1 de enero del 2019 hasta el 30 de noviembre del 2021, en el Policlínico Universitario Dr. René Vallejo Ortiz.



La población estuvo constituida por 15 logofonoaudiólogos pertenecientes a la provincia de Granma. De ellos se seleccionaron a 10 de manera intencional. En la selección se tuvo en cuenta ser licenciado en Logofonoaudiología, laborar dentro de la provincia, tener experiencia en la asistencia a pacientes afásicos y poseer categoría docente.

Los profesionales seleccionados manifestaron la conformidad para la participación en el estudio. De igual manera los autores se comprometieron en la protección de la información. Se les dio a conocer mediante el consentimiento informado y el propio cuestionario.

De manera general, la propuesta de estrategia consta de cuatro etapas: diagnóstico, planificación de las acciones, ejecución de las acciones y evaluación. La misma se caracteriza por:

1. Propiciar el diálogo constante sobre los principios bioéticos que deben guiar las actuaciones profesionales. Con ese objetivo, se concibe desarrollar talleres que sensibilicen a los logofonoaudiólogos sobre la necesidad de adquirir habilidades comunicativas que mejoren la relación con el paciente afásico y la familia. El resultado del diagnóstico constituye el punto de partida.
2. Proporcionar el desarrollo de hábitos, habilidades y valores para una adecuada actuación profesional del logofonoaudiólogo: en este caso, con la implementación de un curso de superación para desarrollar habilidades comunicativas sobre el principio de beneficencia en la comunicación en la relación con el paciente afásico y la familia. Tales como:
  - Utilizar y dar pautas al familiar para hablar e informar con un tono de voz, un volumen y una velocidad adecuada a las exigencias del paciente y al nivel de comprensión del mismo.
  - Utilizar y dar pautas al familiar para hablar de manera natural y de forma apropiada con el afásico (sin dejar de tratarlo como un adulto): usar apoyos gestuales, pictogramas, mímicas, entre otros, en dependencia de la demanda de éste.
  - Utilizar y ofrecer pautas al familiar para realizar preguntas abiertas, que obliguen al paciente a comunicarse de manera oral.
  - Utilizar la escucha activa y dar pautas para que el familiar aprenda a identificar inquietudes, insatisfacciones o estados de ánimo del paciente, para su rápido tratamiento y solución.
  - Repetir la información fundamental, adaptadas al nivel de comprensión del paciente y dar por escrito las medidas recomendadas
3. Planificar las acciones en correspondencia con las necesidades comunicativas de los logofonoaudiólogo:
  - Elaborar y distribuir un folleto sobre el principio bioético de beneficencia, en el proceso de comunicación con el paciente afásico y la familia. Este puede constituir una guía para promover una comunicación beneficiosa y una adecuada relación médico-paciente.
  - Elaborar e implementar un modelo diagnóstico para comprobar con sistematicidad el comportamiento de la relación logofonoaudiólogo - paciente afásico- familia.



La etapa de evaluación de la estrategia es importante para conocer el impacto de la misma y realizar reajustes que contribuyan a su perfeccionamiento.

Se utilizó el criterio de usuario o técnica de ladov para evaluar la propuesta. Este permite determinar el Índice de Satisfacción Grupal (ISG)) con una propuesta dada.<sup>(12,13,14,15)</sup>

En la actualidad, diferentes autores demuestran el valor del mismo para validar las estrategias. Ellos aseguran que los resultados garantizan la argumentación teórica para la implementación de la propuesta que se realiza. La principal ventaja estriba en la utilidad, cuando los evaluadores son usuarios de lo que se propone, aunque no cumplan los requisitos para ser considerados expertos.<sup>(12-15)</sup>

A partir de este método se diseñó un cuestionario. Los usuarios dieron su criterio sobre: la estructura metodológica, la funcionalidad y las implicaciones prácticas de la propuesta de estrategia. Los datos obtenidos fueron ubicados en una tabla que permitió obtener la valoración de individual y grupal, con un rango de confiabilidad de 0,5 % a 1 % a ésta última. Las fórmulas utilizadas fueron:

- $V_p = P_{te}$
- $ISG = \frac{A(+1) + B(+0,5) + C(0) + D(-0,5) + E(-1)}{N}$

Por otro lado, los usuarios expresaron libremente su opinión acerca de la importancia de la estrategia y los aspectos que pudieran favorecerla o dificultarla. Permitted valorar mejor el criterio individual para modificar cualquier punto, en caso de que fuera necesario.

Toda la información fue almacenada en una base de datos confeccionada en Microsoft Excel 2003. Para la presentación del informe final se utilizó el editor de texto Microsoft Word, asimismo, se emplearon tablas y gráficos. La escala valorativa Likert facilitó la interpretación cualitativa.

## RESULTADOS

La tabla 1 refleja que el 100 % de los usuarios seleccionados cumplieron los requisitos para evaluar la propuesta de estrategia.

**Tabla 1.** Caracterización de los usuarios que evaluaron la propuesta de estrategia

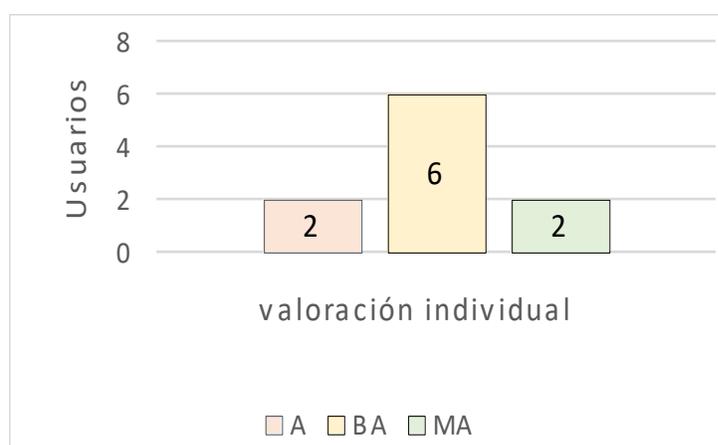
Título académico	Categoría docente					Años de experiencia en la atención a pacientes afásicos			Laboran dentro de la provincia		
	%	Auxiliar	%	Asistente	%	Menos de 10	%	Más de 10	%	No.	%
Licenciados en Logofonoaudiología	100	-	-	10	100	-	100	10	100	10	100



La Tabla 2 y el gráfico 1 que la acompaña muestran que en el primer momento la valoración individual el (60 %) de los usuarios considera la propuesta bastante adecuada; la valoración más baja fue de adecuada por el 20 % de ellos.

**Tabla 2.** Distribución del criterio individual de los usuarios por interrogantes

Interrogantes	Criterio de usuarios									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estructura Metodológica	5	4,6	4,6	5	3,6	5	5	3,6	5	5
Funcionalidad de la estrategia	5	4	4,2	5	3,7	4,7	4,7	3,7	4,7	4,2
Implicaciones prácticas	5	4	4	5	4	4,6	5	3,6	4,6	4,3
Valoración individual	5	4,2	4,2	5	3,7	4,7	4,9	3,6	4,7	4,5



**Gráfico 1.** Resumen de la valoración individual otorgada por los usuarios.

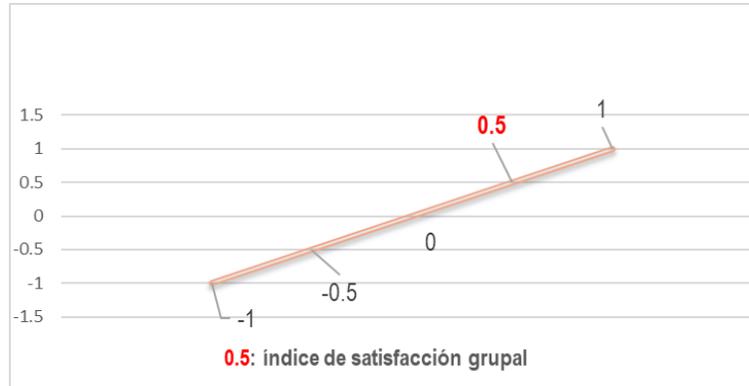
Escala Likert: MA: Muy Adecuada (5), A: adecuada (4), BA: Bastante Adecuada (3), PA: Poco Adecuada (2) y NA: No Adecuada (1).

En la Tabla 3, según el cálculo de la valoración grupal, el índice obtenido (0,5 %) le confiere confiabilidad a la propuesta para ser implementada. Resultado que se observa en el gráfico 2.

**Tabla 3.** Distribución de la valoración individual en la escala numérica para el cálculo del índice de satisfacción grupal (ISG)

Valor para ISG	Escala numérica	Usuarios	%
+1	5	2	20
+0.5	4	6	60
0	3	2	20
-0.5	2	-	-
-1	1	-	-





**Gráfico 2.** Ubicación del índice de Satisfacción grupal en la escala numérica.

Escala: Máxima satisfacción (+ 1), Satisfecho (0.5), No definido (0), Insatisfecho (- 0.5) y Máxima Insatisfacción (- 1)

## DISCUSIÓN

El proceso de selección de los usuarios permitió garantizar la fiabilidad en la evaluación con técnica de ladov. Al respecto, Roque Kala, et al.<sup>(16)</sup> aseveran que si bien, los usuarios no cumplen con el requisito que le otorga una especialidad, una maestría o un doctorado para ser considerados expertos. Conocer lo que ellos, consumidores del producto, perciben permitirá tomar las decisiones en vista a satisfacer las necesidades y exigencias que ellos demandan.

Los criterios más bajos según la valoración individual permitieron tener en cuenta cambios para alcanzar los objetivos. Entre ellos, la necesidad de incluir en la planificación fechas toques para evaluar y cumplimentar acciones correctivas y de mejoras, en caso de necesitarlas.

Al respecto, Torres Zambrano, et al.<sup>(17)</sup> plantea que “Las estrategias.... no son estáticas, son susceptibles al cambio, la modificación y la adecuación de sus alcances por la naturaleza pedagógica de los problemas a resolver”.

Si se compara el índice de satisfacción grupal de este estudio, representado numéricamente con 0,5 % y el índice obtenido por Boizán-Cobas, et al (1 %)<sup>(18)</sup>, aunque es más bajo, el resultado se enmarca dentro del rango de confiabilidad para implementar la propuesta realizada.

Por otra parte, los criterios ofrecidos por los usuarios en las preguntas abiertas permitieron conocer la importancia que le atribuyen a la propuesta y otros elementos que pudieran incidir en ella:

### a) Importancia de la estrategia

- ✓ Es bastante importante para mejorar la forma de desempeñarse en la vida laboral, y no solo con los pacientes afásicos, sino con todos los pacientes y en otros contextos.
- ✓ Es importante porque favorece la formación postgraduada, del logofonoaudiólogo, en otros temas relacionados con la especialidad: la bioética médica y la comunicación desde la relación médico paciente.



## b) Aspectos que la favorecen

- ✓ La favorecen, el impacto y el resultado previo, durante y posterior a la aplicación.
- ✓ Las técnicas y métodos seleccionados para la implementación del programa de capacitación.

## c) Aspectos que la dificultan.

- ✓ La no responsabilización, por parte de los administrativos, en crear las condiciones para que los logofonoaudiólogos participen en las actividades planificadas.
- ✓ No utilizar de forma adecuada, los métodos y técnicas necesarios para enseñar las habilidades comunicativas benéficas.
- ✓ La negativa al cambio por parte de los profesionales que no concienticen la necesidad de alcanzar modos de actuación acorde a los principios y valores profesionales.

Otros autores proponen estrategias para iniciar el conocimiento de la Bioética Médica como base para la relación médico-paciente. Cabrera Nuñez, *et al.*<sup>(19)</sup>, por ejemplo, la enfoca a los docentes de Medicina. Vega-Hurtado<sup>(20)</sup>, de igual forma, propone una serie de acciones para el médico. Sin embargo, la propuesta que realizan los presentes autores va dirigida directamente a los profesionales de Logofonoaudiología.

Algunas limitaciones en el estudio pueden estar dadas por el contexto temporal en que se realizó el mismo (pandemia por la COVID-19) que pudo haber influido la selección de los usuarios. Asimismo, la validez y la confiabilidad de la propuesta podrían ser mayores si se hubiera utilizado, también, el criterio de expertos para comparar los resultados.

## CONCLUSIONES

La propuesta de estrategia constituye una herramienta útil para fomentar el principio de beneficencia en la comunicación del logofonoaudiólogo con el paciente afásico y su familia. Se debe establecer el monitoreo de los aspectos que pueden impedir su ejecución en un periodo de tiempo establecido: el uso correcto de los métodos y técnicas educativas y la negativa al cambio por aquellos logofonoaudiólogos que no concienticen la necesidad de alcanzar modos de actuación acorde a los principios y valores profesionales. La técnica de criterio de usuarios resultó una alternativa viable para la evaluación de la estrategia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. *Rev Med Electrón* [Internet]. 2022 abr [citado 26 Oct 2023]; 44(2):413-424. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242022000200413&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413&lng=es)
2. Noa-Pelier B, Vila-García J. La bioética en Medicina Física y Rehabilitación. *Rev*



- Cubana Med Fís Rehab [Internet]. 2019 [citado 9 Ene 2023]; 10(2):[aproximadamente 11 p]. Disponible en: <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/rev/article/view/318>
3. Demo OPE. Principios fundamentales de la bioética [Internet]. España: Junta de Andalucía; 2019 [citado 26 Sep 2020]. Disponible en: <https://www.stoduco.com/pe/document/Universidad-cesar-vallejo/bioética/apuntes/demo-ope2019-andalucia-3/8552736/view>
  4. Ordoñez Azuara Y, Gutierrez Herrera RF, Gómez Gómez C, Cisneros González M, González Vázquez DR. Conceptos y códigos claves para médicos sin formación bioética: revisión bibliográfica. Rev CONAMED [Internet]. 2020 [citado 10 Ene 2023]; 25(3):129-145. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/95985>
  5. Escobar Yéndez NV, Fong Estrada JA, Terazón Miclín O, Alcaraz Agüero M, García Céspedes ME. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? Rev Cubana Med [Internet]. 2019 Mar [citado 26 Oct 2023]; 58(1):e979. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232019000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100004&lng=es)
  6. Rocío Hauché IA, Gago Galvagno L. Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. Rev Inv Psicol [Internet]. 2021 [citado 26 Oct 2023]; 24(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162656>
  7. Hincapié Sánchez J. COVID-19 y relación médico-paciente. Rev CONAMED [Internet]. 2020 [citado 23 Ene 2023]; 24(1):55-60 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/cons201h.pdf>
  8. Guerrero-Vaca DJ. La relación médico-paciente en la actualidad. Una revisión. Rev Pol Con [Internet] 2022 [citado 26 Oct 2023], 7(4):1038-1056 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8482965>
  9. Avilés Valverde LM. Estrategia didáctica de apoyo para una comunicación efectiva en la relación médico-paciente. Rev Conrado [Internet]. 2023 [citado 23 Feb 2023] 19(90):389-393 Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2910>
  10. Bernal Castro CA, Arias Herrera AS, Hernández Ayala LL, Valbuena Cuartas C, Parada Ospina RK. La importancia de la comunicación y la humanización en las unidades de cuidados críticos. Principales actores y estrategias [Internet]. IBEROREPORT-17; 2023 [citado 23 Ene 2023]. Disponible en: <https://investigaciones.iberu.edu.co/wp-content/uploads/2023/02/iberoreport-17.pdf>
  11. Brady MC, Kelly H, Godwin J, Enderby P, Campbell P. Speech and language therapy for aphasia following stroke. Rev Cochrane Database Syst [Internet]. 2016 [citado 23 Ene 2023]; (6). DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000425.pub4>
  12. Jiménez Fernández JA, Buller Viqueira E, Luzuriaga Rivera C. La comunicación como base en la seguridad del paciente. Rev Clín Med Fam [Internet]. 2016 [citado 23 Ene 2023]; 9(1):50-53. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v9n1/paciente2.pdf>
  13. Forero LV, Bernal MP, Aguilar O, Quique YM. Tratamiento de la afasia en hispanohablantes. Rev Inv Logop [Internet].



- 2023 [citado 5 Nov 2023]; 13(1):e81535. DOI: <https://dx.doi.org/10.5209/rlog.81535>
14. Santana Borrego. La ética y la comunicación universitaria. Visiones y perspectivas para el cambio institucional. Rev Tec Salud [Internet]. 2021 [citado 5 Nov 2023]; 12(2). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2026&ved=>
15. Campistro L, Rizo C. Indicadores e investigación educativa. En: Metodología de la investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. La Habana: Félix Varela; 2003. p. 138-67.
16. Roque Kala K, Martínez Bencomo H, González Salgado D. Iadov para medir el nivel de satisfacción de la comunicación oral pedagógica en la carrera de informática. Serie Cient Univ Cienc Inf [Internet]. 2020 [citado 30 Nov 2023]; 13(12):76-95. Disponible en: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/series/article/view/673>
17. Torres Zambrano JN, Martínez Delgadillo LF, Erazo Santander ÓA. Herramientas pedagógicas para la enseñanza universitaria. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. Disponible en: <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/409/567/7724?inline=1>
18. Boizán-Cobas L, Alpízar-Terrero M Angeles, León-Robaina R. Propuesta metodológica para la evaluación de Biofísica Médica en su promoción a Empresa de Alta Tecnología. Anuario Fac Cienc Econ Emp [Internet]. 2021 [citado 30 Nov 2023]:1-19. Disponible en: <https://anuarioeco.uo.edu.cu/index.php/aeco/article/view/5211>
19. Cabrera Nuñez AA, Andino Ruibal AR, L Valdés Madera L. Validación de un programa de educación jurídica ambiental del Consejo Popular San Vicente, Parque Nacional Viñales. Avances [Internet]. 2022 [citado 26 Nov 2023], 24(3):313-324. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6378/637873567006/html/>
20. Vega-Hurtado C. Vega-Hurtado C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Rev Med Inst Mex Seg Soc [Internet]. 2020 [citado 5 Nov 2023]; 58(2):197-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>

**Declaración de conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Contribución de los autores:**

*Conceptualización:* Elvia Rosabal Alvarez, Mirella Leyva Rodríguez.

*Curación de datos:* Mirella Leyva Rodríguez.

*Análisis formal:* Pedro Manuel Fernández Mesa.

*Investigación:* Elvia Rosabal Alvarez, Mirella Leyva Rodríguez, Mirelys Almeida de la Cruz.

*Metodología:* Elvia Rosabal Alvarez, Mirella Leyva Rodríguez.

*Administración del proyecto:* Elvia Rosabal Alvarez.

*Supervisión:* Elvia Rosabal Alvarez, Mirelys Almeida de la Cruz, Pedro Manuel Fernández Mesa.

*Visualización:* Elvia Rosabal Alvarez.

*Redacción-borrador original:* Elvia Rosabal Alvarez, Pedro Manuel Fernández Mesa.



*Redacción-revisión y edición:* Elvia Rosabal Alvarez, Mirella Leyva Rodríguez, Mirelys Almeida de la Cruz, Pedro Manuel Fernández Mesa.

#### **Financiación**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

