

Habilidades Blandas: una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud

Soft Skills: a response to improve the care of health professionals

Rafael Vargas, Marisa Zaldivar*

Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Yucatán, México; a19213846@alumnos.uady.mx, <https://orcid.org/0009-0000-8409-6967>; marisa.zaldivar@correo.uady.mx, <http://orcid.org/0000-0001-8936-0587>.

* Correspondencia: marisa.zaldivar@correo.uady.mx

Recibido: 5/7/23; Aceptado: 31/8/23; Publicado: 11/9/23

Resumen: La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la obesidad está en aumento en Yucatán, México. Uno de los principales factores es el bajo índice de adherencia al tratamiento, el cual exige que los profesionales de la salud estén altamente capacitados para hacer frente a este reto. Entre las exigencias en la formación del personal sanitario se encuentra como principal característica el desarrollo de habilidades blandas o soft skills, las cuales no son estimadas en el proceso de enseñanza formal, sino que se dan a través de la experiencia. Las soft skills son educables y permiten que los profesionales ofrezcan un servicio integral que sea centrado en la atención del paciente y su contexto. Las soft skills como la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo colaborativo harán posible que el profesional de salud detecte las áreas de oportunidad en donde se puede intervenir para mejorar la adherencia al tratamiento y que ésta se traduzca en la mejora de la salud del paciente.

Palabras clave: educación superior, profesional de la salud, soft skills, adherencia terapéutica.

Abstract: The prevalence of chronic diseases such as diabetes and obesity is increasing in Yucatán, México. One of the main factors is the low adherence rate to treatment, which demands that healthcare professionals be highly trained to face this challenge. The requirements in the training of healthcare personnel, the development of soft skills or interpersonal skills stands out as a key characteristic. These skills are not estimated in formal education but are acquired through experience. Soft skills can be taught and will enable professionals to provide comprehensive, patient-centered care. Soft skills such as empathy, effective communication and collaborative work will enable healthcare professionals to identify areas of opportunity where they can intervene to improve the patient's health.

Keywords: higher education; health professional; soft skills; competence; therapeutic adherence

1. Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), la prevalencia de mortalidad relacionada con enfermedades crónicas no transmisibles ha aumentado, principalmente en países de bajos y medianos ingresos. Dichas enfermedades representan una carga importante en la salud pública de los países de América Latina. Ante esta situación, 193 jefes de Estado y de Gobierno se reunieron en la Asamblea General de las Naciones Unidas donde se aprobó la Agenda para el Desarrollo Sostenible, en la cual se establecieron 17 objetivos y 169 metas de aplicación universal para el logro mundial en el 2030. El tercer objetivo sostenible se denominó Salud y Bienestar, el cual busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a lo largo de la vida. Por lo tanto, la atención de enfermedades crónicas no transmisibles desde su prevención, forman parte de esta agenda de trabajo. Estas intenciones de la OMS se han discutido desde hace más de una década

proponiendo diversas estrategias para disminuir la prevalencia de este tipo de enfermedades, aunque se ha visto que existen múltiples factores que impiden el logro de los objetivos propuestos, uno de éstos es la falta de adherencia al tratamiento, un problema de impacto a nivel mundial (2).

Entre los factores que influyen para que un paciente con enfermedad crónica no transmisible abandone su tratamiento se pueden mencionar los hábitos de vida, el autocuidado y el apoyo familiar, por lo tanto, los estudios recientes exponen que la responsabilidad recae siempre en el paciente. En este sentido, se han propuesto programas con enfoque en la Atención Primaria de Salud para trabajar el autocuidado y el seguimiento del tratamiento con el paciente y sus familiares (3). En el caso de la adherencia al tratamiento de estas enfermedades crónicas, se proponen metodologías en las que se hace énfasis en las habilidades blandas deseables en la persona facilitadora para dirigirla (4), por lo que la perspectiva para la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles cambia, poniendo atención en la formación del personal sanitario.

Históricamente, en el ámbito de la salud se ha reconocido la importancia de las habilidades técnicas y cognitivas, sin embargo, en la actualidad las habilidades blandas también conocidas como habilidades socioemocionales o soft skills son atendidas desde el currículo durante la formación de los profesionales de la salud. Estas habilidades desempeñan un papel crucial en el desarrollo integral de los nuevos profesionales de la salud, ya que contribuyen a lograr metas de los pacientes y sus familias en la mejora de su bienestar. Habilidades como la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo permiten establecer una relación más cercana y de confianza con los pacientes, lo que a su vez favorece una atención de calidad y una mayor satisfacción en la experiencia de atención sanitaria (5). La integración de la Agenda para el Desarrollo Sostenible con el enfoque en las habilidades blandas en el ámbito de la salud ofrece una oportunidad para abordar los desafíos de las enfermedades crónicas no transmisibles y promover el bienestar de las personas en América Latina (1). Al fortalecer las habilidades socioemocionales de los profesionales de la salud, se puede potenciar su capacidad para brindar una atención más humana y centrada en el paciente.

Teniendo en cuenta lo anterior, el propósito de este ensayo es crear un espacio de reflexión para analizar la importancia de las habilidades blandas en los profesionales de la salud para responder adecuadamente a las necesidades del tratamiento de sus pacientes y familiares frente a los retos del siglo XXI. De igual forma se pretende con esta reflexión, ofrecer una propuesta de este tipo de habilidades necesarias para la práctica del profesional en la atención de la salud. Por tal motivo, se hizo una revisión literaria que fundamenta esta temática y da sustento al análisis de esta problemática.

2. Habilidades blandas

Las habilidades blandas o soft skills son características que determinan cómo un individuo interactúa con su contexto. A diferencia de las habilidades duras o cognitivas éstas se desarrollan a través de la interacción con otras personas. Las habilidades blandas son parte del comportamiento y de la personalidad adquiridos en diversos contextos. Otras definiciones hacen referencia a las habilidades blandas como actitudes y prácticas que afectan el comportamiento de una persona frente al aprendizaje y cómo este interactúa con el mundo que le rodea. Por lo tanto, se puede decir que las habilidades blandas son características personales y sociales que permiten a los individuos adaptarse y resolver de manera eficaz los problemas que se presentan (6).

Buxarras (7) clasifica las competencias en duras y blandas. Las competencias duras se obtienen a través de la educación y el ámbito formal y están relacionadas con los contenidos. Las competencias blandas van más allá del rumbo profesional, permiten poner en práctica los valores para el desarrollo del individuo en distintos ámbitos. De tal manera que la conjunción e integración de los dos tipos de habilidades permitirá que los profesionales de la salud ofrezcan una atención

centrada en el paciente de acuerdo a su contexto, la cual será evidenciada en el mejoramiento del tratamiento del paciente. Por su parte, Urbina (8) hace referencia a la importancia de las habilidades blandas en el desempeño profesional de cualquier individuo. En la actualidad, con el apoyo de la tecnología existe una tendencia por parte del profesional para apartarse de las relaciones interpersonales que pueda crear con sus pares, sus pacientes y la familia. En ese sentido, se está trabajando desde el currículo de la educación superior para que los futuros profesionales de la salud al egresar ya hayan desarrollado las habilidades blandas necesarias para el servicio humanitario. Un ejemplo es la práctica en los hospitales y consultorios, cada estudiante tiene la encomienda de tratar con gentileza al paciente, ser honesto con la información y procurar llegar a acuerdos consensuados con sus compañeros para el mejor tratamiento. Estas acciones son supervisadas y evaluadas con instrumentos validados por los profesores a cargo del desempeño del alumno en el contexto de trabajo.

3. Habilidades blandas para la atención de la salud

Ante lo previamente señalado, Pades (9) menciona que las habilidades blandas son utilizadas para complementar a las cognitivas, por lo tanto, este tipo de habilidades completan la identidad o rol como profesional. Las habilidades blandas, en los profesionales de la salud, permitirán su desarrollo tanto a nivel personal como en la práctica profesional. De esta manera, Urbina (8) recomienda que el profesional de la salud se debe concebir como un ser integral con muchas más responsabilidades que las que se le otorgan desde un paradigma técnico, por lo que no solo debe cumplir con tareas de diagnóstico, investigación, comunicación, análisis, tratamiento y resolución. Por lo tanto, el profesional debe cumplir con la función de acompañamiento de su paciente y sus familiares durante todo el proceso de atención con la finalidad de mejorar la adherencia al tratamiento. Al respecto, los autores de este ensayo han puesto especial atención en autoevaluarse en el contexto de trabajo cada día para detectar las habilidades blandas que no han desarrollado y que influyen en el tratamiento de los pacientes a su cargo, ya que durante su formación profesional no hubo consciencia del desarrollo de dichas habilidades, tanto a nivel curricular como personal.

De acuerdo con la OMS (10), los bajos índices de adherencia al tratamiento generan que la incidencia y prevalencia de muchas enfermedades crónico degenerativas aun con el avance de la medicina. En este sentido, la OMS define la adherencia al tratamiento como el grado en que el comportamiento del paciente corresponde a las indicaciones realizadas por un profesional de salud. De igual manera, menciona que dentro de los factores que influyen en la no adherencia del tratamiento se encuentran como uno de los principales a los que están relacionados con el equipo sanitario. Por lo que el personal de salud que no desarrolla habilidades blandas, no será capaz de hacer frente a las necesidades de sus pacientes. La adherencia al tratamiento sirve como instrumento para medir la magnitud con la que el paciente sigue las indicaciones sanitarias (11). Por consiguiente, una mala adherencia al tratamiento se traduce en la falta de aceptación de un diagnóstico que muy probablemente incidirá en el pronóstico de la enfermedad. Como respuesta a este reto, la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos, propone que la educación en salud que el profesional sanitario emita en el proceso de atención al paciente, lo haga empleando competencias blandas como la empatía y la comunicación efectiva. Sin embargo, es importante añadir el trabajo colaborativo entre los profesionales de la salud a cargo de pacientes con estas características, puede ser un equipo multidisciplinario o no, el punto es que el respeto, la ética, la honestidad y la disponibilidad al servicio también son habilidades blandas necesarias para el éxito del tratamiento, tal y como menciona el Dr. Julien Picard¹, profesor de anestesiología y reanimación en el Hospital Universitario de Grenoble, quien añade que las competencias blandas pueden intervenir en dos ámbitos: el interno, que se produce en la organización del propio personal de salud en la aplicación de sus propias habilidades cognitivas, es decir, en el trabajo colaborativo. Y el ámbito externo, el cual se lleva a cabo en la atención directa de los pacientes. De esta manera, se reconoce que las habilidades blandas en el ámbito externo como el liderazgo y el trabajo

1 <https://www.rfi.fr/es/programas/mundo-ciencia/20220603-la-importancia-de-las-soft-skills-o-habilidades-blandas-en-el-mundo-m%C3%A9dico>

colaborativo, en sintonía con las habilidades del ámbito interno como la empatía y la comunicación efectiva, abonan elementos en conjunto en beneficio del paciente.

Con el objetivo de generar en los pacientes y sus familiares las interacciones óptimas para la práctica profesional en un clima adecuado, Tipismana (12) propone las siguientes acciones: hacer reflexiones críticas sobre los fines y objetivos en el tratamiento de los pacientes, analizar y valorar las tendencias en el mundo sobre sus competencias personales en salud, aportar nuevas maneras de llevar a cabo el tratamiento de los pacientes, y por último, construir y aportar un nuevo paradigma de atención centrado en el paciente. El quehacer de los profesionales sanitarios se encuentra en un escenario inmerso en el ejercicio de negociación constante, el cual exige tomar decisiones en sinergia con el paciente y su equipo de trabajo o colaboradores, por lo tanto, el clima organizacional agradable es una estrategia para el desarrollo de las habilidades blandas. Lo anterior se entiende como que el profesional alineado con su equipo de trabajo desarrolle la capacidad de empoderar al paciente para que éste ofrezca información sobre lo que conoce de su enfermedad y el tratamiento. Los autores de este ensayo durante su labor en el contexto educativo y de salud reflexionaron acerca de hacer consciencia de la importancia del desarrollo de sus habilidades blandas durante la atención integral, por lo que a lo largo de los últimos cinco años han fomentado de esta manera la adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles a través de la autoevaluación y autocrítica de su labor.

4. Habilidades blandas para los profesionales de la salud

El personal de salud se enfrenta cada día a situaciones interpersonales que no tienen nada que ver con sus habilidades técnicas y cognitivas, si no con sus habilidades blandas. De acuerdo con Ducci (13), integrar las habilidades blandas en un sistema de salud, no es tarea fácil. Las exigencias de un servicio de calidad en el sector sanitario, no solo demanda tener tecnología de vanguardia, diagnóstico oportuno y tratamiento correcto (8), sino que requiere el desarrollo de habilidades que permitan aplicar de manera oportuna y eficaz dichos elementos y en especial humanizando su trabajo. Las competencias cognitivas a través del conocimiento, la experiencia y un buen manejo de habilidades blandas, garantizan una óptima relación entre el paciente y el personal de salud. De esta manera y mediante la revisión de literatura, se proponen las siguientes habilidades blandas o soft skills como imprescindibles en el tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles con el objetivo de mejorar la adherencia al tratamiento y así su calidad de vida:

4.1 Empatía.

A nivel mundial, uno de los ejes más importantes es el de la atención humanizada, por lo tanto, es de vital importancia que los profesionales de la salud entiendan con claridad las necesidades y emociones de los pacientes. En ese sentido, la empatía es el acto psicológico de ponerse en el lugar del paciente (2). La empatía está conformada por 3 dimensiones: la cognitiva que se refiere a la habilidad de comprender la experiencia y emociones de los demás y tener la capacidad de entender el mundo desde su perspectiva. La dimensión emocional implica prestar atención especial a las experiencias de los demás y la dimensión motivacional, se entiende como el sentimiento de cuidar de los demás en sociedad (14). En México, la Atención Primaria de la Salud es prioridad de las autoridades sanitarias, sin embargo, en el sector público el número de derechohabientes de instituciones de salud sobrepasa el número del personal sanitario, lo que dificulta el desarrollo de esta habilidad blanda. En este sentido es importante poner atención en las necesidades del personal de salud que labora en dichas instituciones, ya que su desarrollo profesional puede verse mermado por el cansancio al atender a un número elevado de pacientes al día.

La empatía es necesaria para establecer de manera efectiva la relación entre el profesional de la salud, sus colaboradores, pacientes y sus familiares. Este proceso se da a través del entendimiento por parte del profesional de las necesidades que tienen las personas que lo rodean. De esta manera, el personal sanitario tiene la exigencia de responder con sensibilidad al llamado del paciente (15).

Por lo tanto, una de las formas para que un profesional de la salud desarrolle la empatía con los pacientes y con sus familiares es mediante la crítica reflexiva de sus pares, lo que le permitirá tener un punto de vista objetivo de su quehacer cotidiano, así mismo, el diario reflexivo es una herramienta que los autores de este ensayo ponen en práctica para hacer consciencia de sus acciones y así desarrollar la empatía.

4.2 Comunicación efectiva.

Si bien se espera que el paciente tenga una buena adherencia al tratamiento, que la familia quede satisfecha con la atención de su familiar y que los colaboradores del profesional de la salud se integren de manera óptima en beneficio del tratamiento del paciente, es necesario que exista comunicación efectiva entre ellos y de ellos con el paciente y sus familiares. En muchas ocasiones el profesional de la salud es responsable de comunicar información sensible ya sea al paciente o a sus familiares, es por eso que debe ser capaz de desarrollar y aplicar estrategias y herramientas que le permitan hacerlo de manera efectiva. Estas herramientas son: el uso correcto del lenguaje, un pensamiento crítico, habilidad comprensiva de respeto, sentido de tolerancia y un adecuado uso del lenguaje no verbal (12).

Hacer uso de una buena comunicación efectiva puede ser la gran diferencia entre el éxito o fracaso en el tratamiento de un paciente. Para que la comunicación sea efectiva, el personal sanitario debe centrarse en el uso de las herramientas previamente descritas. En síntesis, comunicar a un nivel de competencia profesional, demanda el uso de competencias complejas interrelacionadas y aprenderlas, mantenerlas y mejorarlas es una exigencia periódica. Por ejemplo, en el ámbito de la nutrición para pacientes con obesidad, las habilidades de comunicación sirven de base para la una correcta entrevista y llegar a un diagnóstico pertinente, adecuado, así como intervenciones nutricias que mejoren las conductas alimentarias y de salud del paciente (16). Esta práctica también se hace en el contexto de trabajo de los autores de este ensayo, por lo que les ha permitido mejorar en su comunicación verbal y no verbal, así como en el desarrollo de la habilidad blanda de comunicación efectiva.

4.3 Trabajo colaborativo.

No solo basta tener una buena comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes de enfermedades crónicas no transmisibles, sino que es necesario que todo lo que se comunica parta de la justificación de un trabajo colaborativo previo realizado entre el profesional y su equipo de trabajo. De acuerdo con la OMS (17), el trabajo o práctica colaborativa es el proceso en el cual los individuos pertenecientes a la misma o diferentes disciplinas profesionales interactúan con la finalidad de resolver retos y participar en la toma de decisiones, reconociendo la responsabilidad compartida de los resultados, para establecer un tratamiento centrado en la atención integral del paciente y su familia con un enfoque humanizado.

La humanización de los servicios de salud es cada vez más necesaria y evidente. De esta manera, el trabajo colaborativo implica que un profesional de la salud no puede trabajar de manera aislada si se reconoce que la atención integral del paciente está estructurada por varios componentes distintos al físico, tales como el social y emocional (18). Lo anterior es sustentado por el The National Health Service Management Executive del Reino Unido, el cual sostiene que los mejores resultados para los pacientes se obtienen cuando son intervenidos por un equipo de profesionales que trabaja y aprende de manera conjunta y coordinada.

Es por esto que, cuando un equipo de profesionales de la salud trabaja de forma colaborativa, se producen los siguientes elementos, de acuerdo con Miró (19): se establecen metas claras para la atención integral del paciente y su familia, quedan de manifiesto y de forma consensuada los roles y responsabilidades de cada integrante del equipo de trabajo, se crea una identidad grupal que genera el empoderamiento y respeto mutuo dentro del grupo, se logra la interdependencia e integración entre los miembros y sus prácticas profesionales, se unen esfuerzos para hacer frente a

los retos y existe una comunicación abierta y fluida en todas las direcciones, por lo que se respetan los diferentes puntos de vista. Esta es una estrategia difícil, pero necesaria y que se complementa con habilidades como la tolerancia, el respeto y la ética, así como la humildad para reconocer los errores y tener siempre disposición al servicio a pesar del cansancio. Esto se ha procurado con la comunicación constante entre los integrantes del equipo de trabajo de los autores de este ensayo, se ha procurado atender sus necesidades y cuidar no saturarlos de actividades laborales tratando siempre de ser equitativos, aun así, es de reconocer que cada individuo tiene una personalidad que lo caracteriza y lo distingue de los demás, lo que también se respeta para mantener la cordialidad y el buen ambiente laboral.

5. Conclusiones

- Las habilidades blandas, soft skills o habilidades socioemocionales son la clave para desarrollar todo el potencial de la persona, son las características que le darán sentido al saber de los profesionales que se enfrentan a los retos del ámbito laboral al momento de su egreso de los estudios universitarios.
- Se debe promover el desarrollo de las habilidades blandas en las instituciones de educación superior con la finalidad de aportar personal altamente capacitado que haga frente a los retos del siglo XXI. Esta recomendación se hace atendiendo al incremento en México de las enfermedades crónicas no transmisibles, como lo es la diabetes y la obesidad. Por lo tanto, ofrecer una atención sanitaria integral y de calidad es posible con el acompañamiento de las habilidades blandas o soft skills.
- Es necesario que el desarrollo de habilidades blandas se comience a trabajar desde la formación básica, a través de un currículo donde se procure el desarrollo de las habilidades socioemocionales, evaluando el proceso de cada estrategia y utilizando las metodologías más adecuadas al contexto. Esto permitirá al estudiante la autoconfianza y el liderazgo para la toma de decisiones, así como la resolución de conflictos, habilidades que también son consideradas blandas y que a través de la autoevaluación y autocrítica con la ayuda de sus profesores cada estudiante podrá mejorarlas.
- La contribución de un currículo que incorpora el desarrollo de las soft skills, contribuirá a mejorar las competencias de los futuros profesionales y los preparará para un mundo cambiante, competitivo y dinámico en el cual prevalezca la ética, el trabajo en equipo, el liderazgo y la comunicación efectiva, como habilidades principales en los procesos de selección y empleabilidad (20).
- Como último punto, se propone para trabajos futuros respecto de este tema, realizar una evaluación constante y estratégicamente planificada, utilizando instrumentos de recolección de datos, así como a través de la reflexión diaria y la retroalimentación de la propia práctica, esto le permitirá al profesional de la salud, incluidos los autores de este ensayo, detectar las fortalezas y sobre todo las áreas de oportunidad, con el objeto de trabajarlas en beneficios de sus pacientes y la sociedad.

Financiación: No ha habido financiación

Declaración de conflicto of interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Contribuciones de los autores: indique aquí por favor las contribuciones al artículo de cada uno de los autores.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Ginebra: OMS 2022. <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>
2. Dilla, T., Valladarea, A., Lizán, L. y Sacristán, J. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Elsevier*, 2009, 41 (6): 342-348. <https://doi.org/10.1016/j.aprin.2008.09.031>

3. Domínguez, A., Oudhof van Barneveld, J., González-Arratia, N. y Flores, M. Efecto de un programa de atención primaria de salud en pacientes mexicanos con enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista de Psicología*, 2020, 38 (2): 529-552. <http://dx.doi.org/10.18800/psico.202002.007>
4. Molina, N., Ureña, I. y deBeausset, I. Metodología de la consulta nutricional grupal vincular. *Población y Salud en Mesoamérica*, 2023, 20 (2). <https://doi.org/10.15517/psm.v20i2.48477>
5. Organización Mundial de la Salud. Resumen del 2016: repaso de la salud mundial de la OMS. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/2016-year-in-review-key-health-issues>
6. Molinari, L. R. *Las habilidades socioemocionales en docentes en un colegio privado de la ciudad de Quito*. Tesis, 2017. Quito: Universidad de las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/8154>
7. Buxarrais, M. Nuevos valores para una nueva sociedad. *Edetania: estudios y propuestas socioeducativas*. 2013, 43. 53-65. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/342477>
8. Urbina, M. Habilidades blandas en ciencias de la salud. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*. 2019, 5(4): 125-126. <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/408>
9. Pades, A. Soft skills en los profesionales de la salud. *Revista ROL Enfermería*, 2021, 44 (5): 386-388. <https://medes.com/publication/162036>
10. World Health Organization. *Adherence to long term therapies: evidence for action*. Geneva, 2003.
11. Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O. y Ortega Legaspi, J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*. 2018, 16 (3): 226-232. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
12. Tipismana, O. Desarrollo de competencias personales para el aprendizaje de saberes en atención primaria de la salud. *Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*. 2011. 10 (6). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3675562>
13. Ducci, M. *El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional en: Formación basada en competencia laboral*. 1997. Uruguay. Cinterfor/OIT.
14. Cordero da Silva, J., Pereira, C., Azevedo, D., Ferrerira, D., Lima de Carvalho, M. y Morais, R. Enseñar empatía en salud: una revisión integradora. *Revista Bioética*, 2022, 30 (4): 715-724. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022304563ES>
15. Triana, M. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, 2017, 35 (2): 121-122. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
16. Camacho, S. Comunicación ética en nutrición. *REDCieN*, 2020, 3 (3): 7. <http://redcien.com/index.php/redcien/article/view/42>
17. World Health Organization. *Framework for action on Interprofessional education and collaborative practice*. Geneva, 2010. Department of Human Resources for Health.
18. Lafaurie, M., Perdomo A., Tocora, J. y cols. La humanización en salud: reflexiones de docentes, estudiantes y personal administrativo de una facultad de odontología. *Revista Salud Bosque*, 2018, 8 (2): 97-105. <https://doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2498>
19. Miró Bonet, M. Práctica colaborativa interprofesional en salud: conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. *Educ. Med*. 2016, 17 (1): 21-24. <https://www.elsevier.es/en-revista-educacion-medica-71-resumen-practica-colaborativa-interprofesional-salud-conceptos-X1575181316539806>
20. Fuentes, G., Moreno-Murcia, L., Rincón-Tellez, D. y Silva-García, M. Evaluación de las habilidades blandas en la educación superior. *Formación Universitaria*, 2021, 14 (4): 49-60. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000400049>

