Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación / https://revistahorizontes.org
Volumen 10 / N° 41 / enero-marzo 2026 / ISSN: 2616-7964 / pp. 1 – 14
https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v10i41.1226

Research Article

Competencias orales en estudiantes de formación técnica en salud: un estudio empírico sobre dicción, fluidez verbal y elocución

Oral competencies in technical health education students: an empirical study on diction, verbal fluency and elocution

Jakelin Solina Miraval Marquez
jakelin.miraval@unmsm.edu.pe ✉
Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Lima, Perú

Jorge Leoncio Rivera-Muñoz
jriveram@unmsm.edu.pe
Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Lima, Perú

Jessica Paola Palacios Garay
jpalaciosg@unmsm.edu.pe
Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Lima, Perú

Erick Chávez Flores
echavezf@unmsm.edu.pe
Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Lima, Perú

Resumen

Contexto: El desarrollo de las competencias orales constituye un componente fundamental en la formación técnica en salud, debido a su influencia directa en la comunicación efectiva entre profesionales y pacientes. **Objetivo:** Analizar la relación existente entre las dimensiones de la competencia oral, dicción, fluidez verbal y elocución, en estudiantes técnicos de enfermería. **Metodología:** Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 46 estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Mariano Bonin, en Perú. Para la evaluación del lenguaje oral se utilizó una rúbrica validada que presentó alta consistencia interna ($\alpha = 0.873$; $\omega = 0.877$) y adecuada fiabilidad en sus dimensiones específicas, con valores entre 0.764 y 0.888. **Resultados:** Los resultados evidenciaron niveles diferenciados en las tres dimensiones evaluadas de la competencia oral. Asimismo, se identificaron correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre la dicción, la fluidez verbal y la elocución ($p < .05$), lo que sugiere que el desarrollo de una de estas dimensiones tiende a asociarse con el fortalecimiento de las otras. **Conclusión:** El fortalecimiento del lenguaje oral en la formación técnica en enfermería requiere la implementación de estrategias pedagógicas integradas que promuevan simultáneamente la dicción, la fluidez verbal y la elocución. Estas dimensiones, al encontrarse interrelacionadas, resultan esenciales para el desarrollo de competencias comunicativas efectivas en el ejercicio profesional de la salud.

Palabras clave: Competencias orales; Dicción; Fluidez verbal; Elocución; Educación técnica; Comunicación profesional

Abstract

Background: The development of oral skills is a fundamental component of technical training in health, due to its direct influence on effective communication between professionals and patients. **Objective:** To analyze the relationship between the dimensions of oral skills, diction, verbal fluency, and elocution in nursing students. **Methods:** A quantitative study was conducted using a descriptive-correlational and cross-sectional design. The sample consisted of 46 students from the Mariano Bonin Public Technological Higher Education Institute in Peru. A validated rubric with high internal

consistency (α = 0.873; ω = 0.877) and adequate reliability in its specific dimensions, with values between 0.764 and 0.888, was used to assess oral language. **Results:** The results showed different levels in the three dimensions of oral competence evaluated. Positive and statistically significant correlations were also identified between diction, verbal fluency, and elocution ($p < .05$), suggesting that the development of one of these dimensions tends to be associated with the strengthening of the others. **Conclusion:** Strengthening oral language skills in technical nursing training requires the implementation of integrated teaching strategies that simultaneously promote diction, verbal fluency, and elocution. These dimensions, which are interrelated, are essential for the development of effective communication skills in the professional practice of healthcare.

Keywords: Oral competences; Diction; Verbal fluency; Elocution; Technical education; Professional communication

Introducción

El desarrollo de las competencias orales constituye un pilar fundamental en la formación de profesionales de la salud, ya que una comunicación efectiva es un factor determinante en la calidad de la atención y la seguridad del paciente (Ardila, 2025; Díaz-Pérez et al., 2024). En el ámbito de la formación técnica en salud, donde la interacción directa y constante con los pacientes y equipos interdisciplinarios es la norma, la habilidad para transmitir información de manera clara, precisa y empática no es solo un complemento, sino una necesidad crítica (Chaparro-Serrano, 2022). En este marco, la precisión en la dicción, la continuidad en la fluidez verbal y la expresividad en la elocución configuran dimensiones sustantivas del lenguaje oral que impactan en la prevención de errores, la adherencia terapéutica y la construcción de relaciones de confianza entre el profesional y el paciente (Santana et al., 2025).

No obstante, pese a su relevancia estratégica, la formación en habilidades comunicativas suele ocupar un lugar secundario en los currículos de educación técnica, tradicionalmente orientados a privilegiar conocimientos procedimentales y tecnológicos. Esta asimetría formativa configura una brecha estructural cuyas implicancias trascienden ámbito académico y se proyectan hacia el desempeño profesional, afectando potencialmente la calidad de la práctica clínica

En el plano internacional, la preocupación por la competencia comunicativa en las profesiones de la salud ha impulsado una sólida producción científica y el diseño de estrategias formativas específicas. En Europa, por ejemplo, se ha consolidado un enfoque integrador que articula la comunicación clínica y habilidades socioemocionales como la empatía y la escucha activa, mediante metodologías basadas en la simulación, con el propósito de preparar a los estudiantes para gestionar interacciones complejas en escenarios reales (Cano et al., 2024).

De manera similar, investigaciones desarrolladas en Asia evidencian una relación directa entre el entrenamiento sistemático en expresión oral y el aumento de la seguridad comunicativa durante las prácticas clínicas, reduciendo la probabilidad de eventos adversos asociaos a la falla en la transmisión de información (Ličen y Prosen, 2023). En Norteamérica, los estudios han puesto énfasis en el fortalecimiento de la dicción y la fluidez verbal, no solo en la eficacia de la comunicación, sino también en la autopercepción de competencia y la confianza de los estudiantes del nivel técnico superior (Sánchez y Howard, 2024). En

conjunto, estas iniciativas internacionales consolidad un consenso disciplinar: la competencia oral una competencia profesional esencial, evaluable y directamente relacionada con la seguridad y la calidad de la atención.

En contraste, el panorama en América Latina el desarrollo investigativo es aun heterogéneo y, en muchos casos, predominantemente descriptivo. Si bien existe un reconocimiento creciente de la importancia de la comunicación en el ámbito sanitario, los estudios empíricos que analizan dimensiones específicas de la oralidad continúan siendo limitados. Estudios realizados en como Chile y Colombia han evidenciado dificultades persistentes en la fluidez verbal y la elocución, especialmente en situaciones que exigen registros formales o institucionales, lo cual evidencia brechas en la preparación comunicativa de los estudiantes (Gutiérrez-Puertas et al., 2020).

En el contexto peruano, la situación adquiere particular relevancia. El Ministerio de Educación (MINEDU, 2019) detectó que en la región Ucayali, los estudiantes de educación primaria solo el 6.8% comprende y entiende las competencias comunicativas, el 24.9% se encuentra en proceso y 68.3% está en inicio. De manera más amplia, estudios realizados por Ircañaupa y Ogosi Murillo (2024) mediante una revisión bibliográfica exhaustiva de 50 artículos, encontraron que en el ámbito peruano los estudiantes presentan dificultades significativas en el desarrollo correcto de las competencias comunicativas, esto a causa de la escasa aplicación de programas de innovación que ayuden al estudiante a desarrollar su comunicación de forma integral, dentro y fuera de las aulas. En la formación técnica en salud, los estudiantes a menudo exhiben un dominio fragmentado del lenguaje oral, caracterizado por un vocabulario limitado, una baja autorregulación comunicativa y una marcada inseguridad en interacciones profesionales.

Desde el plano teórico, la competencia oral se concibe como una variable multidimensional compuesta por tres elementos fundamentales: la competencia lingüística, que abarca aspectos como la gramática, la pronunciación y la fluidez al comunicarse; la competencia sociolingüística, relacionada con la adecuación cultural y el contexto social en el que se desenvuelve el sujeto; y la competencia pragmática, que se refiere al discurso considerado en la interacción con el entorno (Esquivel et al., 2026).

En consonancia con ello, la teoría sociocultural de Vygotsky (1979) ofrece un marco robusto para comprender la trascendencia del lenguaje, al plantearlo no solo como un vehículo de comunicación, sino como una herramienta mediadora fundamental en el desarrollo cognitivo y la interacción social. Desde esta óptica, el dominio del lenguaje oral permite al individuo organizar su pensamiento, regular su propia conducta y participar eficazmente en su entorno cultural. En el contexto de la enfermería técnica, esto implica que un estudiante con mayores competencias orales no solo comunica mejor, sino que también está en una mejor posición para pensar críticamente en situaciones de alta presión, colaborar con el equipo de salud y co-construir el significado de la experiencia de la enfermedad junto al paciente.

Complementariamente, Bruner (1986) sostiene que la expresión oral es un reflejo directo de la organización del pensamiento; por lo tanto, las dificultades en la dicción, la fluidez o la elocución pueden ser indicadores de procesos de razonamiento discursivo aún no consolidados. Mejorar estas dimensiones, en consecuencia, no es un mero entrenamiento fonético o de ritmo, sino una intervención que fortalece

simultáneamente las estructuras cognitivas del estudiante.

En este marco, el presente estudio se centra en tres dimensiones fundamentales de la competencia oral: la dicción, la fluidez verbal y la elocución. La dicción se refiere a la claridad articulatoria y la correcta pronunciación de los fonemas, un componente esencial para garantizar que el mensaje sea inteligible y no dé lugar a ambigüedades, lo cual es crítico al transmitir indicaciones médicas o educar a un paciente (Kerr et al., 2022).

La fluidez verbal, por su parte, se entiende como la capacidad de mantener un ritmo de habla adecuado, con continuidad y coherencia sintáctica, evitando pausas excesivas o vacilaciones que puedan proyectar duda o inseguridad (Wang et al., 2024), y que, en escenarios asistenciales, podrían afectar la percepción de competencia profesional. Finalmente, la elocución abarca el manejo de los elementos prosódicos y paralingüísticos del habla, como el tono, la entonación, el volumen y la expresividad corporal, habilidades que son determinantes para comunicar empatía, generar confianza y adaptar el mensaje a la carga emocional de la situación comunicativa (Lindig et al., 2024). Estas dimensiones no operan de manera aislada, sino que configuran un sistema integrado de desempeño comunicativo. La articulación de estas tres dimensiones conforma el núcleo de una comunicación oral efectiva en el ámbito de la salud.

La situación problemática se manifiesta de forma aguda en instituciones como el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Mariano Bonin en Perú, contexto específico de esta investigación. Este escenario permite analizar la problemática en un entorno formativo concreto, representativo de la educación técnica pública nacional. Aquí, como en muchos otros centros de formación técnica del país, se observa que los estudiantes, a pesar de adquirir una sólida base de conocimientos procedimentales en enfermería, a menudo enfrentan serias dificultades para comunicar esos conocimientos de manera efectiva.

Esto ocurre, en gran medida, porque los planes de estudio tienden a priorizar el “saber hacer” sobre el “saber comunicar” reproduciendo una visión instrumental de la formación técnica que fragmenta la competencia profesional. Las posibles causas de este desequilibrio son multifactoriales: desde una tradición pedagógica que valora más lo técnico que lo humano, hasta la falta de docentes con formación específica en didáctica de la comunicación oral y la ausencia de instrumentos de evaluación estandarizados y validados que permitan medir y dar seguimiento a estas competencias.

Como resultado, los estudiantes pueden ser muy hábiles en la ejecución de un procedimiento, pero incapaces de explicarlo a un paciente ansioso, de calmar a un familiar preocupado o de reportar un hallazgo crítico a un superior de manera clara y concisa. Esta disociación entre la competencia técnica y la comunicativa no es un asunto menor; en el entorno clínico, un mensaje mal transmitido puede tener consecuencias tan graves como un procedimiento mal ejecutado. Desde una perspectiva de seguridad del paciente, ambas dimensiones son igualmente críticas y éticamente ineludibles.

La situación ideal, por el contrario, sería formar profesionales técnicos en salud que no solo posean una pericia técnica impecable, sino que también demuestren una competencia comunicativa robusta y versátil. En este escenario óptimo, los egresados serían capaces de adaptar su lenguaje a diversas audiencias y contextos, desde el diálogo empático con un paciente vulnerable hasta el reporte técnico preciso a un equipo

médico. Dominarían la dicción para asegurar la claridad, la fluidez para proyectar confianza y la elocución para gestionar la dimensión emocional de la interacción, convirtiendo la comunicación en una herramienta terapéutica y en un pilar de la seguridad clínica. Ello implica concebir la oralidad como una competencia transversal, situada y evaluable. Para alcanzar esta meta, es indispensable transitar desde un enfoque formativo fragmentado hacia un modelo integral que reconozca la comunicación oral como una competencia transversal y la incorpore de manera sistemática y evaluable en todo el itinerario formativo.

Esta investigación busca atender esta brecha al proporcionar un diagnóstico empírico y detallado del estado de las competencias orales en los estudiantes de enfermería técnica. Al analizar de manera diferenciada las dimensiones de dicción, fluidez verbal y elocución, y al explorar las relaciones que existen entre ellas, el estudio ofrece una radiografía precisa de las fortalezas y debilidades de los estudiantes.

Metodológicamente, este abordaje permite trascender descripciones generales y aproximarse a un análisis relacional de los componentes de la competencia oral Este análisis es el primer paso ineludible para superar las intervenciones pedagógicas genéricas y avanzar hacia el diseño de estrategias formativas focalizadas y basadas en evidencia. Comprender cómo se articulan estas habilidades permitirá a los educadores desarrollar metodologías que no solo apunten a mejorar la pronunciación o el ritmo, sino que promuevan un desarrollo integrado y sinérgico de la competencia comunicativa en su conjunto.

La justificación de este estudio reside en su triple contribución a los campos teórico, metodológico y práctico-pedagógico. En el plano teórico, la investigación profundiza en una comprensión más articulada y empírica de la competencia oral, al examinar no solo el desempeño general, sino las interrelaciones específicas entre sus componentes fundamentales. Mientras que la literatura a menudo trata la dicción, la fluidez y la elocución como habilidades separadas, este estudio explora su dinámica conjunta, aportando evidencia contextualizada desde la formación técnica en salud, un ámbito escasamente abordado en la literatura regional.

Desde la dimensión metodológica, la investigación responde a un vacío crítico en el ámbito latinoamericano: la escasez de instrumentos validados para la evaluación diferenciada del lenguaje oral (Pérez y Luna, 2024). Al emplear y reportar los resultados de una rúbrica analítica validada, el estudio no solo asegura el rigor de sus propias mediciones, sino que también ofrece un referente metodológico para futuras investigaciones e intervenciones evaluativas en la región, contribuyendo a la estandarización progresiva de criterios de evaluación en contextos técnicos.

Finalmente, en el ámbito educativo y social, la relevancia es inmediata y tangible. Los hallazgos ofrecen evidencia concreta y útil para que los directivos académicos, diseñadores curriculares y docentes puedan transitar desde la intuición hacia la toma de decisiones informada, permitiendo la formulación de estrategias pedagógicas que incorporen la comunicación oral como una competencia profesional transversal y prioritaria, con el fin último de mejorar la calidad de la atención y la seguridad en el sistema de salud.

En concordancia con la problemática y justificación expuestas, el objetivo general del presente estudio es analizar la relación existente entre las dimensiones de la

competencia oral -dicción, fluidez verbal y elocución- en estudiantes del programa de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Mariano Bonin. A través de un estudio empírico de sus desempeños comunicativos, se busca no solo describir los niveles de dominio en cada una de estas áreas, sino también comprender cómo se articulan estas habilidades, con el fin de generar evidencia que sustente la necesidad de integrar la formación comunicativa como un eje transversal y prioritario en la educación técnica en salud.

Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico cuantitativo, diseñado para la medición objetiva de variables y el análisis de las relaciones entre las dimensiones de la competencia oral en estudiantes de formación técnica en salud. Se adoptó un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, cuyo propósito fue describir los niveles de desempeño en dicción, fluidez verbal y elocución, así como determinar el grado de asociación entre estas dimensiones. Esta selección metodológica respondió a la necesidad de obtener evidencia empírica sin manipulación de variables ni aplicación de intervenciones experimentales, en coherencia con los objetivos del estudio.

En cuanto a los participantes, la población estuvo conformada por 91 estudiantes matriculados en el Programa de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Mariano Bonin durante su proceso académico. La muestra final quedó constituida por 46 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Estos estudiantes fueron los únicos que cumplieron con los criterios de participación efectiva establecidos: asistencia regular, participación completa en actividades académicas con componente oral y disponibilidad para ser evaluados mediante la rúbrica en situaciones presenciales. Los 45 estudiantes restantes no fueron incluidos en el análisis debido a su inasistencia o incumplimiento de los criterios establecidos, por lo que N = 46 constituye el número real de participantes evaluados.

Respecto a los procedimientos de recolección de datos, se realizó mediante observación sistemática durante exposiciones académicas y actividades de simulación clínica. Para evaluar el desempeño comunicativo, se empleó una rúbrica analítica de lenguaje oral elaborada a partir de referentes en comunicación educativa (Ličen y Prosen, 2023) y sometida a validación por juicio de expertos en lingüística aplicada y educación en salud.

La rúbrica incluyó tres dimensiones fundamentales: la Dicción**,** referida a la claridad articulatoria y precisión fonética (Kerr et al., 2022); la Fluidez verbal, entendida como el ritmo del habla, la coherencia sintáctica y la continuidad del discurso (Wang et al., 2024); y la Elocución, que abarcó el manejo de tono, entonación, expresividad corporal y seguridad comunicativa (Lindig et al., 2024). Cada dimensión fue operacionalizada en indicadores observables, lo que permitió su medición diferenciada y su posterior análisis correlacional.

Los indicadores se valoraron mediante una escala tipo Likert de cinco niveles (0 a 4), donde 0 correspondió a desempeño deficiente y 4 a desempeño excelente. El instrumento demostró alta consistencia interna (alfa = 0.873; omega = 0.877) y valores

adecuados en las dimensiones específicas (0.764 a 0.888), lo que confirmó su fiabilidad para la medición de la competencia oral.

En relación con el análisis estadístico, los datos fueron procesados en IBM SPSS Statistics. Dado que la escala utilizada fue de naturaleza ordinal, no se analizaron supuestos de normalidad y se optó por estadísticos no paramétricos. Se realizaron análisis descriptivos mediante frecuencias y porcentajes para caracterizar el desempeño de los estudiantes en cada dimensión. Posteriormente, se realizó un análisis inferencial mediante el coeficiente Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$ para determinar las asociaciones entre dicción, fluidez verbal y elocución (Sánchez y Howard, 2024).

Finalmente, el estudio respetó los principios éticos de la investigación educativa, garantizando el consentimiento informado de los participantes, la confidencialidad de la información recolectada, el anonimato de los estudiantes y la participación voluntaria en todas las etapas del proceso investigativo. Asimismo, la aplicación del instrumento se realizó sin afectar la evaluación académica regular, asegurando que la participación no implicara beneficios ni perjuicios académicos directos.

Resultados

Los resultados del estudio proporcionan una visión detallada del estado de las competencias orales en los estudiantes de formación técnica en salud, a través del análisis de las dimensiones de dicción, fluidez verbal y elocución. El análisis descriptivo, cuyos resultados se presentan en la Tabla 1, revela una tendencia predominante hacia un desempeño moderado en la competencia de lenguaje oral en su conjunto, con un 47.8% de los estudiantes ubicados en este nivel. Sin embargo, es notable que un 28.3% se sitúa en un nivel bajo, lo que sugiere que una proporción considerable de la muestra presenta dificultades significativas en su capacidad para comunicarse oralmente. Solo un 23.9% de los estudiantes alcanzó un nivel alto, indicando que el dominio avanzado de la competencia oral no es la norma en esta población.

Esta tendencia se replica de manera consistente al analizar las dimensiones específicas. En la dicción, el 47.8% de los estudiantes muestra un nivel moderado, mientras que el 28.3% se encuentra en un nivel bajo, lo que evidencia que casi un tercio de los participantes tiene problemas de claridad articulatoria y precisión fonética. En cuanto a **la** fluidez verbal, la distribución es similar, con un 50.0% en el nivel moderado y un 32.6% en el nivel bajo, lo que indica que más de la mitad de los estudiantes tienen dificultades para mantener un discurso continuo y coherente.

Por su parte, la dimensión de elocución presenta el panorama más desafiante, con un 54.3% en el nivel moderado y un 32.6% en el nivel bajo, y solo un 13.0% en el nivel alto. Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes tiene un manejo limitado de los recursos prosódicos y paralingüísticos, como el tono, la entonación y la expresividad corporal, que son cruciales para una comunicación empática y efectiva.

Tabla 1. *Baremos de la expresión oral y sus dimensiones en los estudiantes de formación técnica en salud*

Niveles	Lenguaje oral f (%)	Dicción f (%)	Fluidez verbal f (%)	Elocución f (%)
Bajo	13 (28.3)	13 (28.3)	15 (32.6)	15 (32.6)
Moderado	22 (47.8)	22 (47.8)	23 (50.0)	25 (54.3)
Alto	11 (23.9)	11 (23.9)	8 (17.4)	6 (13.0)

Nota. *N = 46. Los porcentajes reflejan la distribución de los estudiantes en cada nivel de desempeño.*

Para explorar la interdependencia entre las dimensiones de la competencia oral, se realizó un análisis inferencial utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman, adecuado para variables de naturaleza ordinal. Los resultados, que se detallan a continuación, revelan asociaciones positivas y estadísticamente significativas entre todas las dimensiones, aunque con diferentes magnitudes.

Correlación entre fluidez verbal y elocución

En primer lugar, el análisis de la relación entre la fluidez verbal y la elocución, presentado en la Tabla 2, arrojó una correlación positiva y moderada (Rho = 0.564). Este valor es estadísticamente muy significativo ($p < .01$), lo que indica que existe una fuerte tendencia a que ambas habilidades varíen de manera conjunta. En términos prácticos, esto significa que los estudiantes que demuestran una mayor capacidad para mantener un discurso continuo y coherente (fluidez verbal) también tienden a exhibir un mejor manejo del tono, la entonación y la expresividad no verbal (elocución).

Desde una perspectiva interpretativa, la magnitud moderada de la correlación sugiere que, si bien son constructos distintos, comparten una base común importante, posiblemente relacionada con la seguridad y la planificación del discurso. Este es el vínculo más fuerte encontrado entre las dimensiones, lo que posiciona a la fluidez como un posible eje central en el desarrollo de la competencia comunicativa general.

Tabla 2. *Correlación entre fluidez verbal y elocución*

Dimensiones	Rho de Spearman	Sig. (p)
Fluidez verbal – Elocución	0.564	.00004

Nota. *N = 46. Correlación por Rho de Spearman. p < .01.*

Correlación entre elocución y dicción

En segundo lugar, la Tabla 3 muestra la correlación entre la elocución y la dicción. Se encontró una asociación positiva, pero de magnitud baja (Rho = 0.397), la cual también resultó estadísticamente significativa ($p < .01$). Este hallazgo indica que, aunque existe una relación directa entre la claridad articulatoria (dicción) y la capacidad expresiva (elocución), el vínculo es menos pronunciado en comparación con el de la fluidez y la elocución.

En efecto, un estudiante puede poseer una pronunciación muy clara y, sin embargo, no necesariamente demostrar un alto nivel de expresividad emocional o un manejo sofisticado de la entonación. Esta relación más débil indica que la dicción podría funcionar como una habilidad más fundamental y técnica, cuya mejora no garantiza automáticamente un avance en la dimensión más compleja y pragmática de la elocución.

***Tabla 3**. Correlación entre elocución y dicción*

Dimensiones	Rho de Spearman	Sig. (p)
Elocución – Dicción	0.397	.006

***Nota.** N = 46. Correlación por Rho de Spearman. p < .01.*

Correlación entre fluidez verbal y dicción

Finalmente, la relación entre la fluidez verbal y la dicción, detallada en la Tabla 4, presentó una correlación positiva y baja (Rho = 0.400), estadísticamente significativa (p < .01). Este resultado es muy similar al obtenido entre elocución y dicción, y refuerza la idea de que la dicción opera con un grado relativo de autonomía.

En términos prácticos, una articulación precisa no necesariamente se traduce en un discurso más fluido. Es posible que un estudiante pronuncie cada palabra correctamente, pero lo haga de manera pausada, con vacilaciones o interrupciones, afectando su fluidez. Esta baja correlación es relevante, pues sugiere que las estrategias pedagógicas para mejorar la dicción (ejercicios de articulación, fonética) deben ser complementadas con otras metodologías distintas y específicas para potenciar la fluidez (práctica discursiva, gestión del ritmo).

***Tabla 4.** Correlación entre fluidez verbal y dicción*

Dimensiones	Rho de Spearman	Sig. (p)
Fluidez verbal – Dicción	0.400	.006

***Nota.** N = 46. Correlación por Rho de Spearman. p < .01.*

En síntesis, los análisis de correlación pintan un cuadro complejo de la competencia oral. Demuestran que, si bien todas las dimensiones están interconectadas, no lo hacen con la misma fuerza. De manera particular, la fluidez verbal y la elocución emergen como un binomio fuertemente cohesionado. En cambio, la dicción, aun siendo un componente fundamental para la inteligibilidad, se comporta como una habilidad relativamente más autónoma respecto de las otras dos dimensiones, lo que refuerza su carácter técnico-estructural dentro del sistema comunicativo.

Desde una perspectiva formativa, estos hallazgos son especialmente relevantes para el diseño de intervenciones pedagógicas. No basta con fortalecer un único componente bajo el supuesto de que los demás mejorarán automáticamente por transferencia. Por el contrario, los datos sugieren la necesidad de un enfoque integral que reconozca tanto las sinergias existentes particularmente entre la fluidez y elocución. como las particularidades técnicas de la dicción.

Discusión

Los hallazgos de este estudio aportan evidencia empírica significativa sobre el estado y la estructura de las competencias orales en estudiantes de formación técnica en salud,

generando un diálogo necesario con la literatura existente. El predominio de un nivel de desempeño moderado en las dimensiones de dicción, fluidez verbal y elocución es consistente con investigaciones previas que han señalado las brechas formativas en comunicación dentro de la educación técnica en salud (Moreno y Gil, 2024).

En este sentido, el resultado confirma que, si bien los estudiantes no carecen por completo de habilidades comunicativas, no alcanzan un dominio avanzado, lo que refleja una instrucción insuficiente o poco sistemática en los planes de estudio. Sin embargo, la presencia de un 32.6% de estudiantes en un nivel bajo tanto en fluidez verbal como en elocución revela un déficit más agudo que el reportado en otros estudios regionales (Gutiérrez-Puertas et al., 2020), sugiriendo que el contexto peruano podría enfrentar desafíos particulares en la formación de estas habilidades, posiblemente debido a factores curriculares o a la falta de entrenamiento práctico en situaciones de alta demanda comunicativa.

Desde una perspectiva estructural, el análisis de las correlaciones ofrece una visión más profunda y matizada. La asociación moderada y positiva entre la fluidez verbal y la elocución (Rho = 0.564) es el hallazgo más robusto en este sentido, y refuerza la idea de que el ritmo discursivo y la capacidad expresiva están intrínsecamente ligados. Este resultado es coherente con investigaciones internacionales que sugieren que ambas habilidades comparten mecanismos de procesamiento cognitivo-lingüístico (Pérez y Luna, 2024). Sin embargo, la magnitud de la correlación en este estudio es notable, pues sugiere que, en la formación técnica en salud, donde la comunicación es eminentemente práctica y orientada a la acción, la capacidad de mantener un discurso fluido puede ser un predictor aún más fuerte del desempeño expresivo general que en otras poblaciones.

Por otro lado, las correlaciones más débiles, aunque significativas, de la dicción con la fluidez verbal (Rho = 0.400) y la elocución (Rho = 0.397) introducen un matiz importante. Este resultado coincide parcialmente con el planteamiento de Valdivieso y Argudo (2024), quienes señalan que los componentes fonéticos pueden desarrollarse de manera relativamente autónoma. No obstante, la baja magnitud de estas asociaciones en el contexto de estudiantes de salud es un aporte distintivo del presente estudio, pues sugiere que la claridad articulatoria, si bien es una condición necesaria, no es suficiente para garantizar un discurso fluido o expresivo. Esto desafía la noción implícita en algunos enfoques pedagógicos que asumen que mejorar la pronunciación conducirá automáticamente a una mejora global de la competencia oral.

En el plano teórico, estos hallazgos respaldan los modelos contemporáneos que conciben la competencia oral como un sistema complejo y multidimensional (Wang et al., 2024). Sin embargo, el estudio va un paso más allá al evidenciar que las dimensiones de este sistema no contribuyen de manera homogénea. La estructura de correlaciones sugiere, más bien, un modelo funcional diferenciado en el que la dicción opera como una habilidad basal de inteligibilidad, mientras que la fluidez y la elocución configuran un nivel superior más interconectado y dinámico. Esta interpretación invita a revisar y refinar los modelos teóricos, reconociendo la posibilidad de relaciones asimétricas y pesos diferenciados entre componentes, especialmente en contextos profesionales donde la comunicación cumple funciones clínicas críticas.

Además, los resultados dialogan directamente con la teoría sociocultural de Vygotsky (1979), al mostrar que las deficiencias en el lenguaje oral no son meramente un

problema de ejecución, sino que pueden reflejar dificultades en la organización del pensamiento y la mediación social, aspectos críticos en la práctica clínica.

Desde una perspectiva pedagógica, las implicaciones de estos resultados son claras y directas. La constatación de que la mayoría de los estudiantes se encuentra en un nivel de desempeño moderado o bajo refuerza la urgencia de abandonar los enfoques curriculares que tratan la comunicación como una habilidad accesoria. Es imperativo integrar la formación en competencias orales como un eje transversal en los planes de estudio de enfermería técnica. Las correlaciones encontradas ofrecen una guía para el diseño de estas intervenciones.

En coherencia con los resultados correlacionales, el fuerte vínculo entre fluidez y elocución, las estrategias que promuevan la práctica discursiva continua en contextos realistas, como las simulaciones clínicas de alta fidelidad, los juegos de roles con pacientes estandarizados y los ejercicios de debate sobre dilemas éticos, podrían tener un efecto sinérgico en ambas dimensiones. A su vez, la relativa autonomía de la dicción sugiere la necesidad de mantener intervenciones específicas para la mejora de la articulación fonética, pero siempre conectadas con su aplicación en contextos comunicativos reales, para que la claridad no se desarrolle en detrimento de la naturalidad y la expresividad.

Ahora bien, es fundamental reconocer las limitaciones del presente estudio para una correcta interpretación de sus alcances. En primer lugar, el diseño no probabilístico intencional y el tamaño reducido de la muestra (N = 46), circunscrita a una única institución de educación superior tecnológica, restringen la capacidad de generalizar los resultados a toda la población de estudiantes de enfermería técnica en Perú. Los hallazgos aquí presentados deben ser considerados como una fotografía detallada de un contexto específico, cuya representatividad a mayor escala requiere ser confirmada por estudios futuros.

En segundo lugar, la recolección de datos se basó en la observación sistemática en contextos de exposiciones académicas y simulaciones, los cuales, si bien son ecológicamente válidos, pueden no capturar completamente el rango de situaciones comunicativas que los estudiantes enfrentarán en el entorno clínico real, donde la presión y la carga emocional son significativamente mayores. Finalmente, el uso de una escala de valoración ordinal, aunque apropiado para la naturaleza de los datos, limita la profundidad del análisis estadístico a técnicas no paramétricas. Investigaciones futuras podrían beneficiarse de la incorporación de muestras más amplias y diversificadas, diseños longitudinales que permitan observar la evolución de las competencias a lo largo del tiempo, y la triangulación con métodos cualitativos, como entrevistas en profundidad o análisis del discurso, para explorar las percepciones y experiencias de los propios estudiantes.

En síntesis, el estudio demuestra que el desarrollo de las competencias orales en la formación técnica en salud es un fenómeno complejo, donde las habilidades de dicción, fluidez y elocución se interrelacionan de manera asimétrica. Los resultados no solo confirman la existencia de una brecha formativa que debe ser atendida con urgencia, sino que también iluminan la naturaleza de dicha brecha, señalando la necesidad de ir más allá de la simple corrección fonética para abordar el desarrollo del discurso de una manera integral y contextualizada. El diálogo con la literatura nacional e internacional

ha permitido contextualizar los hallazgos, revelando tanto puntos de convergencia como particularidades del entorno estudiado.

En definitiva, las implicaciones teóricas y pedagógicas derivadas de este análisis, junto con el reconocimiento de las limitaciones del estudio, trazan una hoja de ruta clara para futuras investigaciones y, más importante aún, para una reforma curricular que sitúe a la competencia comunicativa en el lugar que le corresponde: como un pilar indispensable para la formación de profesionales de la salud capaces de ofrecer una atención no solo técnicamente competente, sino también profundamente humana, segura y eficaz.

Conclusiones

En respuesta al objetivo de analizar la relación entre las dimensiones de la competencia oral, el estudio ha determinado que la dicción, la fluidez verbal y la elocución constituyen un sistema de habilidades interconectadas, cuyo desarrollo no es homogéneo. Se concluye que la fluidez verbal y la elocución mantienen el vínculo más estrecho, operando como un binomio sinérgico donde el avance en una potencia a la otra. Por el contrario, la dicción, aunque fundamental, se revela como una habilidad más basal y con una autonomía relativa, cuya mejora no garantiza por sí sola un progreso equivalente en las otras dos dimensiones.

Asimismo, se ha logrado caracterizar el desempeño de los estudiantes, constatando un nivel predominantemente moderado, lo que evidencia que, si bien existen bases comunicativas, estas son insuficientes para las exigencias del entorno clínico, confirmando la existencia de una brecha formativa que requiere intervención pedagógicamente debe ser atendida. Desde el punto de vista metodológico, el estudio valida la pertinencia de utilizar rúbricas analíticas para obtener un diagnóstico diferenciado y riguroso de la competencia oral en contextos de la formación técnica en salud.

Derivado de los hallazgos y las limitaciones reconocidas, se proponen varias líneas de investigación futuras que podrían profundizar la comprensión de este fenómeno. Es prioritario realizar estudios longitudinales que permitan rastrear la evolución de las competencias orales a lo largo de toda la trayectoria formativa de los estudiantes, para identificar momentos críticos de desarrollo y el impacto a largo plazo de las intervenciones pedagógicas.

También, se recomienda la realización de investigaciones multiinstitucionales con muestras más amplias y representativas que permitan la generalización de los resultados a nivel nacional. Sería de gran valor la incorporación de diseños de investigación-acción que involucren a los docentes en el diseño y la implementación de nuevas estrategias didácticas para la enseñanza de la comunicación. Finalmente, resulta pertinente explorar la relación entre las competencias orales de los estudiantes y variables de resultado clínico, como la satisfacción del paciente, la adherencia al tratamiento y la incidencia de eventos adversos, para así cuantificar de manera más directa el impacto de la comunicación en la calidad de la atención sanitaria.

En definitiva, este estudio subraya que la competencia comunicativa oral no es un lujo, sino una necesidad insoslayable en la formación de los futuros profesionales técnicos en salud. Los resultados obtenidos no solo ofrecen un diagnóstico preciso de la situación actual, sino que también proporcionan una base empírica sólida para repensar y transformar los

enfoques pedagógicos. Fortalecer la dicción, la fluidez y la elocución de manera integrada y sistemática no es solo una responsabilidad académica, sino un imperativo ético para garantizar una atención sanitaria más segura, efectiva y, sobre todo, más humana. La inversión en la formación comunicativa es, en última instancia, una inversión directa en la salud y el bienestar de la comunidad a los que la sociedad aspira.

Acerca de

Contribución de los autores: Todos los autores contribuyeron a la conceptualización del estudio, desarrollo metodológico, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y revisión crítica de su contenido intelectual. Todos aprobaron la versión final para su publicación.

Financiamiento: Los autores declaran que no recibieron financiamiento para esta investigación.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Certificación ética: El protocolo del presente estudio fue sometido a revisión y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad, en cumplimiento de los principios éticos y normativas institucionales aplicables.

Objetos de ciencia abierta: **DMP** indicarlo en formato https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v10i41.1226

Historia del artículo: Artículo recibido 12 de noviembre 2025 | Aceptado 21 de diciembre 2025 | Publicado 5 de enero 2026

Cómo citar:
Miraval Marquez, J. S.; Rivera-Muñoz J. L.; Palacios Garay, J. P.; Chávez Flores, E. (2026 Competencias orales en estudiantes de formación técnica en salud: un estudio empírico sobre dicción, fluidez verbal y elocución. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, *10*(41). https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v10i41.1226

Referencias

Ardila, E. (2025). La importancia de la comunicación en salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 73(1), e12419804. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12419804/

Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Harvard University Press. https://www.hup.harvard.edu/books/9780674003668

Cano, E., Jardí, A., Lluch, L., y Martins, L. (2024). Improvement in the quality of feedback as an indication of the development of evaluative judgement. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 49(6), 824–837. https://doi.org/10.1080/02602938.2024.2329170

Chaparro-Serrano, M. F. (2022). Competencia comunicativa, oral y escrita, en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Bogotá DC, Colombia. *Educar*, 58(2), 429-445. https://doi.org/10.5565/rev/educar.1419

Díaz-Pérez, A., Sierra-Barrios, L., Álvarez, S., y Gómez, T. (2024). Optimización de la

Comunicación entre Cirujanos e Instrumentadores Quirúrgicos para la Seguridad del Paciente: Evidencia y Perspectivas. *Gaceta Médica de Caracas*, 132(1). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/28135

Esquivel, M. J., Jiménez, D. J., y Suárez, G. (2026). Revisión sistemática de la competencia comunicativa en educación: estrategias, factores limitantes y el rol de la tecnología. *Revista InveCom*, 6(2) https://doi.org/10.5281/zenodo.16892256 URL: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632026000203075

Gutiérrez-Puertas, L., et al. (2020). Dificultades en la comunicación oral de estudiantes de enfermería: un estudio multicéntrico en Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 28, e3338. https://doi.org/10.1590/1518-8345.3836.3338

Haber, J., Hartnett, E., Cipollina, J., y Allen, K. (2021). Attaining interprofessional competencies by connecting oral health to overall health. *Journal of Dental Education*, 85(S1), 124-132. https://doi.org/10.1002/jdd.12490

Ircañaupa, E., y Ogosi, R. (2024). Competencias comunicativas en la educación. Revista: Horizontes. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación* 8(32), 417-430. https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v8i32.733

Kerr, D., Martin, P., Furber, L., Winterburn, S., Milnes, S., Nielsen, A., y Strachan, P. (2022). Communication skills training for nurses: Is it time for a standardised nursing model? *Patient Education and Counseling*, 105(7), 1970–1975. https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.03.008.

Ličen, S., y Prosen, M. (2023). Oral communication training and its impact on patient safety in nursing education. *Nurse Education Today*, 125, 105794. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105794

Lindig, A., Mielke, K., Frerichs, W., Cöllen, K., Kriston, L., Härter, M., & Scholl, I. (2024). Evaluation of a needs-based communication skills training for nursing professionals: randomized controlled trial. *BMC Nursing*, 23(2). https://doi.org/10.1186/s12912-023-01660-8

Ministerio de Educación del Perú (MINEDU). (2019). https://www.gob.pe/minedu

Moreno, J., y Gil, R. (2024). Dimensiones expresivas del lenguaje oral en educación superior. *Revista de Comunicación Educativa,* 11(2), 102–119. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9672466

Pérez, M., y Luna, S. (2024). Instrumentos de evaluación de la competencia oral en español: una revisión para el contexto de la salud. *Logopedia, Foniatría y Audiología*, 44(1), 1-12. https://doi.org/10.1016/j.lfa.2023.09.001

Sánchez, R., y Howard, L. (2024). Improving oral communication skills in technical college students: a mixed-methods study. *Community College Journal of Research and Practice*, 48(3), 215-229. https://doi.org/10.1080/10668926.2023.2204543

Santana, N. G. C., Mora, J. G. Z., Chong, R. I. V., y Intriago, M. V. Z. (2025). La comunicación enfermero-paciente y su impacto en la calidad del cuidado. *RECIMUNDO*, 9(1), 1-10. https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2550I

Valdivieso, G. S., y Argudo, J. C. (2024). Improving EFL students' speaking skill through academic oral expression tasks at the high school level. *Episteme Koinonia*, 5(9).

https://doi.org/10.35381/e.k.v5i9.1663.

Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Crítica.https://saberespsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/vygostki-el-desarrollo-de-los-procesos-psicolc3b3gicos-superiores.pdf

Wang, S., Rezaei, P. y Izadpanah, S. (2024). Speaking accuracy and fluency among EFL learners: The role of creative thinking, emotional intelligence, and academic enthusiasm. *Heliyon*;10(18), 37-62. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39328575