



Propuesta de una estrategia pedagógica para el perfeccionamiento de la competencia comunicativa de los estudiantes de medicina.

Proposal of a pedagogical strategy for the improvement of communicative competence for medical students.

María Luisa Pérez Alvarez,¹ Enrique Ardevol Proenza,² Yoslainy Céspedes Cuenca,³ Reinier Noa Noa,⁴ Ivet Matos Gongora,⁵ Félix Andrés Reyes Sanamé.⁶

- 1 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en Educación Superior. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 2 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en educación Médica. Profesor asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba. 3.
- 3 Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 4 Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor instructor. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 5 Residente tercer año Medicina Interna. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 6 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en Educación Superior. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba

Correspondencia: mluisahlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

El presente trabajo surge ante la necesidad de resolver las insuficiencias que evidencian los estudiantes de Medicina relacionadas con la competencia comunicativa, lo cual limita el cumplimiento de los objetivos del modelo del profesional. Se propone como vía de solución a esta problemática una estrategia pedagógica para el tratamiento a la competencia comunicativa basada en las posibilidades que brinda el proceso de formación del médico. Los resultados se sustentan en la relación dialéctico – materialista de la actividad desde la relación sujeto - objeto, el enfoque histórico – cultural, las concepciones teóricas que sustentan el proceso de formación profesional de médico en la Educación Superior Cubana. La experiencia en la implementación de la estrategia pedagógica ha permitido comprobar su factibilidad en el mejoramiento del desempeño de los estudiantes durante su formación, relacionada con la formación de la competencia comunicativa.

Palabras claves: Comunicación, competencia comunicativa, estrategia pedagógica

ABSTRACT

This present works springs up in the presence of the need of solving the Medical students' difficulties related to their professional communicative competence, that limits the accomplishment of the objectives of the professional model.

As a solution to this problem it is proposed a pedagogical strategy for developing students' communicating competence based on the possibilities giving by the formation process of Medical students.

The results are sustained in the dialectical - materialistic relationship of the activity from the subject - object relationship, the historical - cultural approach, and the theoretical conceptions that support the professional formation process of doctors in Cuban Higher Education.

The experience in the application of the pedagogical strategy has allowed checking its feasibility in the improvement of the students' performance during their formation, related to the communicative competence formation.

Key words: Communication, communicative competence, pedagogical strategy.

INTRODUCCIÓN

El sistema de la educación superior en Cuba como proceso formativo y de gestión cultural trascendente, está determinada por la intencionalidad de buscar respuestas en la formación de los profesionales, para el mundo complejo, que se desarrolla vertiginosamente como espacio permanente de apropiación social e intencional de la cultura universitaria, a través de relaciones sociales de carácter formativo, que incorpore a todos y durante toda la vida, lo cual ha de ser coherente con el discurso humanista y afirme que la cultura como resultado acumulado, creación constante, proyectos y fines, deviene en ideas y realizaciones de los seres humanos¹⁻³.

Dentro de los distintos egresados de la educación médica superior en Cuba se encuentra el Médico, el cual tiene como encargo social el referido a garantizar adecuados niveles de salud de la población así como la formación de nuevos profesionales a través de la docencia y la investigación. Además, el cumplimiento de misiones internacionalista en cualquier lugar del mundo.

El modelo del profesional del Médico está diseñado para que el estudiante una vez egresado pueda poseer competencias profesionales y comunicativas que le permitan poner al servicio de la humanidad y en particular de la sociedad cubana el desarrollo de la ciencia y la tecnología vinculadas a la carrera, con racionalidad económica, adecuado uso de los recursos humanos y materiales, maximizando el trabajo preventivo y preservando los principios éticos de su sociedad. Tratando de lograr el desarrollo de la personalidad de los educandos, más allá de las competencias comunicativas propias del idioma, se requiere de profesionales preparados que

pongan en práctica una competencia comunicativa profesional que permita intervenir y resolver los problemas profesionales que se manifiestan durante la prestación de servicio y en la sociedad de manera eficaz, eficiente y con calidad⁴⁻⁷.

En estudio diagnóstico realizado al estado del desempeño profesional de los estudiantes de Medicina durante la educación al trabajo en el municipio Moa, arrojó las insuficiencias siguientes:

-Pobre desarrollo de las habilidades comunicativas: escuchar y hablar durante las actividades básicas de la Medicina que llevan a cabo.

-No siempre logran un ajuste a la idea esencial en el escenario en que se realiza el acto de comunicación durante el cumplimiento de sus tareas y funciones.

-Pobre fluidez en su expresión durante la ejecución de las tareas y funciones que deben cumplir en la diversidad de esferas de actuación del médico durante su prestación de servicio.

-Manifiestan un vocabulario técnico impreciso e incoherente.

-Muestran una elocución vulgar, torpe al expresarse o estilo con dificultad en claridad, propiedad y naturalidad.

Al analizar estas insuficiencias permitieron encontrar una situación problemática la cual se expresa en la contradicción existente entre las exigencias que establece el modelo del profesional médico y las insuficiencias que presentan los estudiantes en su desempeño profesional relacionadas con su competencia comunicativa profesional, lo cual limita el cumplimiento de dichas exigencias⁸.

Diversos autores se destacan en el estudio sobre la comunicación en general, la comunicación educativa y la formación de la competencia comunicativa profesional, se destacan entre ellos: Henry (1985); Gutiérrez (1985); Ojalvo (1994); González (1995); Castro (1995); Ortiz (1996); Fernández (2002); Amayuela y Álvarez (2003); Hernández (2005); Montero (1997 – 2009), Prieto (2010) y Caballero (2010)⁹.

Los mismos han abordado el estudio de la comunicación educativa y la formación de la competencia educativa profesional en diferentes contextos de formación; sin embargo su tratamiento en el proceso de formación profesional del Médico durante su práctica laboral, como vía para contribuir a la formación de su competencia comunicativa profesional, no ha sido suficientemente abordado en las investigaciones realizadas¹⁰.

Todo lo anterior hace pertinente la necesidad de buscar alternativas que permitan darle un tratamiento a las insuficiencias que presentan los estudiantes de Medicina en su desempeño profesional relativo a la formación de competencias relacionadas con la comunicación; las cuales afectan el cumplimiento de las exigencias que establece el modelo del profesional.

Por consiguiente, este trabajo propone una estrategia pedagógica para el tratamiento a la comunicación educativa en el proceso de formación del Médico en la educación al trabajo que contribuye al desarrollo de la competencia comunicativa de los mismos.

DESARROLLO

En Cuba la formación del médico desde sus inicios, ha estado mediada por la necesaria interacción con pacientes y familiares para la materialización de su encargo social. Esto ha sido expresión de los propósitos que han reflejado los planes de estudios, condicionados por la evolución alcanzada en los procesos universitarios y en los de la rama de la medicina, relacionados con este profesional.

Es necesario partir de que ningún acto de comunicación sucede en el vacío, dos personas que se comunican pueden actuar significativamente tan sólo si poseen una competencia comunicativa suficientemente homogénea, esto no quiere decir simplemente igualdad de códigos (aspecto formal) sino convergencia de disposiciones pragmáticas y por consiguiente socioculturales, cognitivas y dinámico-afectivas (Titone, R., 1986)¹¹⁻¹³.

En el contexto formativo del médico el acto comunicativo no debe entenderse como algo estático, ni como un proceso lineal, sino como un proceso cooperativo de interpretación de intenciones. No se limita a la expresión oral, de manera simultánea se puede dar en diferentes modalidades (escuchar, hablar, leer y escribir), por esto requiere la capacidad de codificar y decodificar mensajes atendiendo a las finalidades de la comunicación; de ahí que sea necesario proyectar el desarrollo de la competencia comunicativa del estudiante desde los diferentes escenarios en que se da el proceso formativo, en este caso desde el contexto laboral.

En la literatura existen diferentes posiciones respecto al desarrollo de la competencia, es posible encontrarse con autores como Álvarez, L., (2000); Ghislain, T.s.f); Fuente, H., (2004) que desde una visión holística, identifican el carácter multidimensional de la competencia destacando su valor para el desempeño profesional en el que se manifiestan conocimientos, habilidades, motivaciones y valores^{9,13,14}.

En relación al concepto de competencia existe coincidencia en diferentes autores en identificar como acepción más general el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para un desempeño idóneo en un contexto histórico concreto; que, para el logro de la competencia, son necesarios los conocimientos y habilidades que llevarán al sujeto a realizar una actividad en su profesión u oficio¹³⁻¹⁵.

Sin embargo, es importante señalar que en el desarrollo ontogenético de la personalidad comienza a desarrollarse el sistema de comunicación personal. A lo largo de este desarrollo las relaciones se van ampliando, de esta forma se plantea que la comunicación es un proceso que se va construyendo y desarrollando en el marco de las relaciones que se establecen entre las personas¹⁶.

Es posible observar, respecto al concepto de competencia que cada autor deja de manera implícita y en otras ocasiones explícita sus enfoques. Los etnógrafos de la comunicación plantean que es un conjunto de normas que se van adquiriendo a lo largo del proceso de socialización y está socio culturalmente condicionado.

Ortiz define la Competencia Comunicativa como (...) la capacidad del maestro para establecer una comunicación pedagógica efectiva y eficiente con los alumnos, la familia y la comunidad, al desarrollar en su personalidad un estilo comunicativo flexible y lograr los resultados educativos deseados (Ortiz, E., 1996)⁹.

Sin embargo Roméu (1994) identifica esta categoría con la competencia lingüística al considerarla como aquella en que un hablante necesita saber para comunicarse de manera eficaz en contextos culturalmente significativos¹⁴.

Se asume que la formación de la Competencia Comunicativa Profesional es un proceso en el cual deben adquirirse conocimientos, hábitos y habilidades que median en la actuación del sujeto en situaciones comunicativa. El hombre participa y se expresa en las relaciones interpersonales como personalidad, y por tanto, actúa en contextos comunicativos, donde entran en juego tanto los elementos que permiten su ejecución desde el punto de vista cognitivo instrumental, como aquellos que se refieren a la esfera motivacional afectiva¹².

Para formar y desarrollar la Competencia Comunicativa Profesional del estudiante de la carrera de medicina se impone abordar la esfera motivacional afectiva y cognitiva instrumental de la personalidad, que en ninguna medida se encuentran separadas en la actuación y en la vida psíquica. Se necesita proyectar acciones dirigidas a enseñar a comunicarse, educar en la comunicación para la comunicación, para asimilar o repetir un número determinado de palabras, para lograr en su desempeño profesional y vida personal que sean consecuentes con las exigencias sociales.

Con vista a profundizar en relación a la formación y desarrollo de la competencia comunicativa del estudiante de la carrera de Medicina se aplicó una serie de instrumentos que permitieron determinar como principales causales de la problemática:

- Es limitado el conocimiento científico pedagógico que tienen los profesores y tutores responsabilizados con la formación profesional del médico en el contexto laboral, relacionado con el tratamiento a la competencia comunicativa profesional del estudiante.

- El tratamiento a la formación de la competencia comunicativa profesional mediante el proceso formativo del médico en el contexto laboral se realiza de manera espontánea, no se concibe de forma organizada y planificada, lo que demuestra que su materialización no se valora como prioritaria para el cumplimiento de los objetivos del modelo del profesional.

- Es insuficiente la organización, planificación, ejecución y evaluación de la formación de la competencia comunicativa del estudiante de Medicina mediante su proceso de formación en el contexto laboral.

- No siempre se aprovechan las potencialidades educativas de los contenidos que caracterizan las esferas de actuación del médico, para favorecer la formación de la competencia comunicativa profesional.

El proceso formativo del médico, es un proceso que se caracteriza por su nivel de complejidad en tanto converge la diversidad de los estudiantes y de los grupos implicados en su formación, en la que se articulan los procesos que suceden en la universidad y los centros hospitalarios. En tanto que, los sujetos responsabilizados del proceso formativo facilitan el desarrollo de las particularidades individuales del estudiante a través de las diferentes estrategias educativas.

Abordar el desarrollo de la competencia comunicativa del estudiante de medicina desde la educación al trabajo implica la integración de dimensiones donde los estudiantes deben poner en funcionamiento múltiples habilidades que abarca el acto comunicativo.

Consecuentes con lo anterior y reconociendo el carácter transformador de la práctica pedagógica como vía esencial para perfeccionar el proceso formativo del profesional, se concibe la estrategia para el tratamiento a la competencia comunicativa basada en las posibilidades que brinda el proceso de formación del médico durante la educación al trabajo, y potenciar las condiciones que propicien el cambio en la labor educativa.

Para comprender la propuesta se tienen en cuenta algunos aspectos relacionados con la dirección estratégica. Se coincide con la Dra.c. María Antonia Rodríguez que la considera como: "(...) el proceso orientado hacia el mantenimiento de un equilibrio dinámico entre la organización y ejecución de los trabajos educativos mediante una constante búsqueda de posibilidades y recursos para adoptar las necesidades y operaciones del proceso de enseñanza aprendizaje con el cambio de los estudiantes y su entorno"¹⁷.

Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento de la competencia comunicativa de los estudiantes de Medicina.

En la presente investigación, se concibe el tratamiento a la competencia comunicativa de los estudiantes de la carrera de Medicina, a partir de la creación de espacios que eleven el nivel de preparación de los estudiantes y profesores que conducen el proceso formativo de los primeros, en una atmósfera de respeto, donde los sujetos sean capaces de expresar abiertamente sus valoraciones, emociones, posibilitando el crecimiento personal de los implicados.

Con el propósito de lograr una correcta comunicación, se procede a elaborar la estrategia que permitirá elevar la calidad del proceso formativo del médico en el municipio de Moa

Adquiere especial importancia para la planificación de la estrategia la creación de un grupo de trabajo, el cual tiene la responsabilidad de proyectar y evaluar los pasos que se siguen en su elaboración. El grupo se va nutriendo con otros compañeros en la medida en que se hace necesario enriquecer los debates, proporcionar nuevas experiencias, la existencia del grupo le imprime carácter participativo a la estrategia que se diseña, también funciona como grupo evaluador de sus distintas etapas. Constituyen el grupo la metodóloga jefa de la carrera, un investigador que trabaja la temática como parte de su trabajo de doctorado, y la investigadora.

El grupo se va nutriendo con otros compañeros en la medida en que se hace necesario enriquecer los debates, proporcionar nuevas experiencias, es por ello que se unen las jefas de sala y los

profesores, quienes participan en la maestría en Educación Superior. La existencia del grupo le imprime carácter participativo a la estrategia que se diseña, también funciona como grupo evaluador de sus distintas etapas.

El grupo de trabajo, guiado por la investigadora, desempeña un importante papel, en algunas ocasiones es quien dirige las actividades, en otras se selecciona para ello a un profesor de experiencia, de los que integran el grupo.

Para la elaboración de la estrategia la investigadora asume las etapas a tener en cuenta para la elaboración de una estrategia de comunicación propuesta por Reinoso 2002, la cual se estructura en cinco etapas:

1. Familiarización.
2. Diagnóstico.
3. Preparatoria.
4. Ejecución.
5. Control.

Es imprescindible señalar que, si bien se delimitan las etapas, pues corresponden a momentos diferentes, en la práctica se produce una estrecha relación entre ellas. También se tiene en cuenta los presupuestos relacionados con la comunicación pedagógica de la Dra. Ana María Fernández (2002) y los asumidos por Gamboa (2008)⁹.

Etapas 1. Familiarización.

En este momento inicial se traza el rumbo que tomará la estrategia, se define su razón de ser, de ahí la importancia de esta etapa, pues todo lo que se realice estará en consonancia con lo que se defina en ella.

El grupo de trabajo deberá explorar los problemas que se dan en la comunicación entre los sujetos implicados en el proceso formativo en el contexto laboral, a través de la creación de espacio para el debate. Se debe lograr que los sujetos tomen conciencia de las problemáticas que persisten en este contexto y sientan la necesidad de resolverlos

Se toma como punto de partida el plan de estudio para la formación del Médico, en el cual se señala la necesidad de desarrollar por diferentes vías la formación integral de los futuros profesionales de la medicina, con valores esenciales para un ciudadano revolucionario, como se aspira a lograr en el sistema educacional cubano: la honestidad, la honradez, la responsabilidad, la laboriosidad, la solidaridad, todos ellos mediante la vinculación del estudio y el trabajo como principio rector de la enseñanza.

Etapas 2. Diagnóstico.

Con el propósito de obtener información objetiva sobre el estado actual de la problemática que se investiga se realiza el diagnóstico, el cual se va enriqueciendo en la medida en que se desarrolla el proceso de elaboración de la estrategia.

Acciones:

1. intercambia con los implicados sobre la necesidad de perfeccionar el desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes entre ellos y las posibles vías para alcanzarlos.
2. Se entrevista a especialistas de la temática, sobre los problemas comunicativos que se presentan en el proceso de formación durante la educación al trabajo.
3. Intercambiar criterios con estudiantes, profesores y personal asistencial con el propósito de analizar las dificultades que se presentan en el proceso pedagógico.
4. Determinar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Es necesario conocer las condiciones que influirán en la realización y puesta en práctica de la estrategia, aquellos factores internos y externos que posibilitan o perjudican su ejecución, para potenciar los primeros y contrarrestar los segundos.

En esta etapa se procede a la utilización de diferentes instrumentos, cuyos resultados brindarán información sobre el estado de la competencia comunicativa de los estudiantes de la carrera de Medicina.

Independientemente del diagnóstico inicial, al pasar el tiempo, se ha de venir profundizando en los factores internos y externos que favorezcan o dificulten la estrategia, a través de la consulta de diversas fuentes, lo que permitirá enriquecer y actualizar la información. Por ello, al realizar el informe final se puede apreciar que aspectos que inicialmente constituían debilidades o amenazas han disminuido su incidencia o han sido eliminados.

Resulta de interés, ante un propósito tan importante y abarcador, en un contexto verdaderamente complejo, conocer con qué fortalezas se cuenta. Seguidamente se presentan las más significativas:

1. El estrecho vínculo que existe entre el Hospital docente y la filial médica del territorio, lo cual posibilita brindar atención al proceso formativo en la preparación del profesorado para enfrentar la formación del profesional.
2. El claustro de profesores reconocen la necesidad de aplicar la estrategia para el mejoramiento de la competencia comunicativa del estudiante de la carrera de Medicina por las particularidades del proceso formativo.
3. Los sujetos implicados en el proceso formativo constituyen un potencial humano, que permite enriquecer la estrategia a partir de la práctica.

Es de interés además analizar las oportunidades que ofrece el medio en el cual se ha de desarrollar la estrategia, las fundamentales son:

1. El apoyo dado a la investigadora por parte de los diferentes factores.
2. La creación de nuevos espacios para la superación del docente, como la Maestría en Educación Superior.
3. La aplicación de documentos de carácter estatal como el Plan de Estudio
4. La estrecha vinculación de la Universidad del territorio y la Filial de Ciencias Médicas con el centro hospitalario.

Las principales debilidades encontradas, que deberán vencerse, son las siguientes:

1. Falta de conocimientos de los implicados en el proceso formativo de los mecanismos de la comunicación pedagógica y la competencia comunicativa.
2. No contar con la bibliografía suficiente sobre la temática en la biblioteca del centro y de la Filial Médica del municipio.
3. El 85% del claustro no ha recibido formación pedagógica, faltándole experiencias y conocimientos en el trabajo con los alumnos, el cual limita la influencia favorable que pueden ejercer en sus estudiantes desde la pedagogía.

El trabajo debe desarrollarse a pesar de los aspectos negativos que inciden en él y de los retos que hay que enfrentar para poder cumplir los objetivos propuestos. Las principales amenazas que se presentan para lograr el empeño trazado son las que se señalan a continuación:

1. La distribución del tiempo dedicado a cada una de las actividades del proceso formativo, como la Educación al Trabajo, no permite la instrumentación de alternativas que permitan profundizar en preparación de los estudiantes.
2. No poseer los recursos materiales necesarios para propiciar la participación de los sujetos implicados en diferentes actividades.

Como se observa, hay un número mayor de debilidades, que de amenazas, lo cual denota que el problema debe solucionarse con un esfuerzo interno de los implicados en el proceso.

Etapa 3. Preparatoria.

Esta etapa se dedica a la preparación psicológica favorable de quienes serán actores fundamentales en el proyecto: profesores y jefes de sala, para lograr su implicación en cada una de las acciones, también se tiene en cuenta a los estudiantes. Este trabajo es de gran importancia, pues contribuye a eliminar barreras que entorpecen el cambio deseado.

Acciones.

- Realizar encuentros con los implicados en los que se les plantee las características del proyecto que se pretende realizar
- Efectuar conversatorios con profesores y jefes de sala para sensibilizarlos con la tarea.
- Explicar a quienes participarán en la aplicación de la estrategia la importancia desde el punto de vista educativo.

Se realizan coordinaciones con las Filial Médica y la Universidad (ISMMM) para establecer las sesiones de trabajo que se efectuarán con los implicados en la investigación. Ello permite el intercambio con todos los involucrados en la aplicación de la estrategia, con el propósito de crear un clima favorable para su ejecución.

Se debe contribuir a lograr el compromiso de quienes serán actores fundamentales en la materialización de la estrategia. Aunque se hace énfasis en la inicial motivación para emprender la tarea, hay que tener en cuenta que esta no se restringe solo al momento preparatorio. Es vital mantener a aquellos que participan en la ejecución de la estrategia, interesados en el desempeño de esta labor, única forma de realizarla con el éxito deseado.

Etapas 4. Proyección estratégica.

A partir de los elementos anteriores se determinan los restantes elementos constitutivos de la estrategia, los que permitirán lograr el cumplimiento de la misión. En esta etapa se proyecta lo que se debe alcanzar en el futuro.

Acciones:

Determinar los restantes componentes de la estrategia:

1. Objetivos: estratégico, a mediano y a corto plazo.
2. Direcciones estratégicas.
3. Acciones.

El proceso desarrollado orienta la proyección de los objetivos, a partir de los factores que caracterizan la situación interna y externa que se ha determinado, además de los criterios de los ejecutores del proyecto, quienes teniendo en cuenta los siguientes elementos proceden a su formulación.

En el sistema educacional del país se ha declarado el fin de la educación cubana: La formación de convicciones personales y hábitos de conducta, así como el logro de personalidades integralmente desarrolladas que piensen y actúen creadoramente para construir la nueva sociedad y defender las conquistas de la Revolución. Este se manifiesta a su vez en el propósito de la Educación Médica Cubana, encargo social al que responde este nivel en todo el país y que expresa: garantizar la formación de un médico comprometido con el futuro, que revolucione con sus saberes, el quehacer de las instituciones de salud, apto para enfrentar los problemas de salud de la población y capaz de encontrar soluciones a los mismos, que propicie elevar los niveles de vida de los ciudadanos.

Atendiendo a todos los elementos señalados, en trabajo grupal se determina como **objetivo estratégico:**

Preparar a los sujetos implicados en la formación del profesional de la carrera de Medicina que se forman en los diferentes contextos formativos para llevar a cabo una comunicación eficiente en correspondencia con las diferentes situaciones comunicativas.

Objetivos a mediano plazo:

1. Valorar las potencialidades de los sujetos involucrados para llevar a cabo la formación de la competencia comunicativa de los estudiantes en formación.

2. Aplicar a la práctica de la labor educativa la estrategia pedagógica que contribuirá al desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes de la carrera de Medicina durante la educación al trabajo.

La información ofrecida por el diagnóstico permite establecer las siguientes Direcciones Estratégicas:

I. Preparación científico-metodológica de los profesores y jefes de sala para que los mismos reconozcan la necesidad de perfeccionar el modo de conducir la formación de los estudiantes de la carrera de Medicina.

II. Crear espacios que propicie una mayor interacción de los sujetos que participan en el proceso formativo en la educación al trabajo.

III. Realización de actividades, en las cuales se propicie mayor interacción de los sujetos, aprovechando las potencialidades que brinda la educación al trabajo.

Una vez creadas las condiciones necesarias se procede a la planificación de las acciones que se deben ejecutar en cada una de las Direcciones Estratégicas.

Dirección estratégica 1.

I. Preparación científico-metodológica de los profesores y jefes de sala para que los mismos reconozcan la necesidad de perfeccionar el modo de conducir la formación de los estudiantes de la carrera de Medicina.

Objetivos a corto plazo:

1. Analizar las particularidades del proceso de comunicación pedagógica y las particularidades de la competencia comunicativa en el proceso formativo del Médico.
2. Valorar la importancia que tiene para el desarrollo del proceso formativo del Médico el dominio del diagnóstico de la competencia comunicativa de los estudiantes.

Acciones:

I. Desarrollo de un ciclo de conferencias relacionadas con la comunicación pedagógica y la competencia comunicativa, sobre los siguientes temas:

- Algunas consideraciones sobre los componentes de la comunicación. (2 horas-clase)
- La competencia comunicativa del médico. (4 horas-clase)
- El estilo de comunicación como componente de la competencia comunicativa del médico. (4 horas-clase)
- Particularidades del estudiante de la carrera de Medicina. (2 horas-clase)
- El nuevo modelo para la formación del Médico en Cuba. (2 horas-clase)

Vía de ejecución: Conferencias

Participan: Profesores de la carrera, jefes de sala y otro personal de la docencia o los servicios que trabajan con la carrera, con énfasis en el tercer año.

Tiempo total: 14 horas-clase.

Recursos: material docente (compilados por la autora de la investigación para propiciar a los involucrados una información generalizadora sobre estos contenidos a tratar)

Medios de enseñanza: vídeo, computadora.

Responsable: colaborador e investigadora.

II. Taller para intercambiar opiniones sobre las acciones que se proyectan en cada una de las partes de la estrategia, su importancia y utilidad práctica para la labor educativa con los estudiantes.

Dirección estratégica 2.

Crear espacios que propicie una mayor interacción de los sujetos que participan en el proceso formativo en la educación al trabajo.

Objetivo a corto plazo:

Garantizar la creación de espacios que permitan la interacción de los sujetos que intervienen en el proceso formativo del médico para ejercer una mejor influencia sobre los estudiantes.

Acciones:

1. Garantizar uniformidad en las actividades proyectadas por los diferentes frentes (FEU, UJC, PCC, Consejo Dirección)
2. Garantizar mayor participación de profesores y otros trabajadores en las actividades que realiza la brigada.
3. Aprovechar las potencialidades de los intercambios que se realizan con familiares para que los estudiantes observen la utilización de diferentes recursos comunicativos para llevar la información.

Vía de ejecución: trabajo de mesa.

Participan: representante de cada frente.

Responsable: Investigadora

Dirección estratégica 3.

III. Realización de actividades, en las cuales se propicie mayor interacción de los sujetos, aprovechando las potencialidades que brinda la educación al trabajo.

Objetivo a corto plazo: Aprovechar las potencialidades de las diferentes vías para el trabajo grupal encaminado al mejoramiento de la competencia comunicativa de los estudiantes de la carrera de Medicina.

Para materializar esta dirección se han proyectado un conjunto de actividades, que pueden irse enriqueciendo en la medida que consolide el trabajo entre cada uno de los sujetos que forman parte de la misma.

Actividades.

Taller: Comunicación no verbal.

Objetivo: Valorar la importancia de la comunicación no verbal para la interacción con otras personas.

Tiempo: 45 minuto.

Materiales: Tarjeta y un recipiente para guardarlos

Procedimientos: Explicar al estudiante que en la mayor parte de nuestra comunicación con los demás, nos apoyamos en la comunicación no verbal. Con frecuencias expresamos nuestros sentimientos y estados de ánimo empleando la mímica y que en ocasiones pueda afectar nuestras relaciones.

Se pide un voluntario que escoja una tarjeta y sin hablar comunique el sentimiento o la emoción al resto del grupo que aparece en la tarjeta.

El resto del grupo puede participar identificando lo que el voluntario quiera expresar

Ejemplo: Enojado, de mal humor, rechazado, tímido, nervioso, egoísta, cansado, asustado, alegre, triste, seductor, atractivo, Etc.

Comentan las diferentes emociones, discutir cuando ha ido más difícil y cuando más fácil, determinar la emoción o sentimiento.

-¿Cuál otras gestos o expresiones usamos comúnmente?

-¿Por qué crees que las personas se comunican sin palabras en lugar de expresiones verbalmente?

-¿Es importante la comunicación no verbal?

¿Por qué?

Variante: Dividir el grupo y pedir que actúen juntos, sin hablar y comunicando sus emociones.

Ejemplo: Grupo esperando la guagua, cocinando, estudiando, asistiendo a una fiesta, trabajando.

(Los que no participen deben identificar la acción)

Etapa 5. Implementación de la estrategia.

Después de la preparación de las condiciones necesarias se pasa a la aplicación de la estrategia pedagógica en los implicados que participan en la formación del médico.

Acciones:

- Coordinar con directivos y profesores la puesta en práctica de la estrategia.
- Realizar actividades de preparación científico-metodológica con los implicados.
- Adaptar la estrategia elaborada a las nuevas experiencias que vayan apareciendo durante su desarrollo.

Etapa 6. Evaluación de la estrategia.

En la medida en que se pone en práctica la estrategia se procede a su evaluación. Se hacen ajustes y precisiones, con el propósito de perfeccionarla y cumplir los objetivos propuestos, Se efectúan controles previos, operativos y posteriores. Se indican los problemas existentes, se toman medidas para lograr los objetivos y se expresa lo logrado con el sistema de influencias ejercido. La evaluación se realiza de manera sistemática, de forma tal que se puedan tomar decisiones, buscar soluciones que contribuyan a mejorar el proceso.

Acciones:

- Constatar la aplicación de las orientaciones contenidas en la estrategia mediante entrevistas y conversatorios con profesores y estudiantes.
- Observar la efectividad de las actividades.
- Aplicar encuestas y test a estudiantes para determinar el nivel de desarrollo alcanzado.
- Enriquecer la estrategia elaborada teniendo en cuenta los criterios emanados de su puesta en práctica.

Para corroborar la pertinencia de la estrategia se realizó un taller de socialización en la que participaron 8 especialistas, de ellos 3 máster en Ciencias de la Educación (uno de ellos cursa el doctorado), dos especialistas de la temática que se trabaja, tres profesores que desarrollan sus investigaciones en la misma línea temática, abordada en este trabajo y 10 tutores. En el taller de socialización, se expuso a los presentes la estrategia con sus etapas, fases y acciones para que estos expusieran sus consideraciones. El taller de socialización permitió que se emitieran los siguientes criterios:

La claridad con que son expuestas las etapas, fases y acciones de la estrategia posibilita su puesta en práctica sin dificultades.

La estrategia pedagógica permite el crecimiento personal por parte de los sujetos implicados en el proceso formativo del profesional de la carrera de Medicina.

Resulta factible la selección de las actividades para garantizar que los estudiantes se comuniquen con mayor efectividad durante el desarrollo de sus tareas y ocupaciones, cuestión esta que permite su concreción en la práctica.

El objetivo que se plantea en la estrategia es medible y puede ser coherentemente logrado a través de las etapas, fases y acciones de la misma.

La flexibilidad para realizar evaluaciones periódicas, garantiza que pueda retroalimentarse el proceso comunicativo de los sujetos implicados.

La estrategia garantiza que, luego de la evaluación, puedan tomarse las decisiones más acertadas que conduzcan al mejoramiento de la competencia comunicativa de los estudiantes de Medicina durante su formación en la educación al trabajo.

La estrategia ofrece posibilidades de ser aplicada en otras carreras. Ello es posible si se tiene en cuenta que la primera etapa propuesta es la de diagnóstico, lo que garantiza la determinación de las necesidades individuales y colectivas de los sujetos que intervienen en el proceso.

La aplicación parcial de la estrategia ha permitido a profesores y tutores de las entidades de salud donde se encuentran estudiantes de la carrera de Medicina experimenten un alto grado de satisfacción por los sujetos implicados y la constatación de la transformación ocurrida en los estudiantes.

La observación sistemática y la realización de actividades; así como la aplicación de diferentes instrumentos se aprecia cómo es posible a través del trabajo educativo con los estudiantes a

partir de la proyección de las diferentes etapas propuestas favorecer la competencia comunicativa de los estudiantes.

Se pudo observar en los profesores y especialistas de las entidades médicas, una mejor disposición para abordar el perfeccionamiento de la competencia comunicativa como elemento esencial para formar un médico altamente competente.

Se constató en estudiantes y profesores una posición más flexible cuando le corresponde su rol de emisor, tratan de controlar la calma ante dificultades y conflictos, utilización de un lenguaje acorde a la situación comunicativa, preocupación constante por el enriquecimiento del lenguaje, se evidencia también preocupación por mantener el cuidado de la entonación de las palabras, existe tendencia a la negociación y meditar ante las situaciones difíciles.

En resumen, los resultados obtenidos en los instrumentos evidencian la pertinencia y efectividad que resulta la utilización de la estrategia pedagógica propuesta para abordar la competencia comunicativa de los estudiantes de Medicina.

Referente al modo de actuación de los estudiantes se puede observar:

Mayor preocupación por conocer todo lo relacionado con la comunicación, que le permitan un mejor éxito en su desempeño profesional y personal.

El tratamiento a los problemas que se originan durante la educación al trabajo son abordado desde el trabajo colaborativo.

El aprendizaje se ha visto favorecido, al observarse mayor calidad en el desempeño de los estudiantes.

Existe la tendencia por parte del profesor a explotar el trabajo en equipo y darles mayor protagonismo a los estudiantes.

CONCLUSIONES

La formación y desarrollo de la competencia comunicativa del estudiante de Medicina, en la muestra sujeta a investigación, resultó caracterizada en el marco del presente trabajo, la cual experimenta marcadas limitaciones producto a las carencias teóricas metodológicas que poseen los profesores y demás personal responsabilizados con la formación del estudiante respecto a la comunicación y la formación y desarrollo de la competencia comunicativa.

La formación integral del estudiante demanda en los mismos el desarrollo de competencias comunicativas que le permitan la adquisición de conocimientos científicos, provisto de valores que unidos, favorecen el egreso de nuestras universidades de un profesional más competente, dotado de cualidades de alto significado humano y capaz de enfrentar los retos de la época actual.

Los resultados alcanzados, como producto del trabajo con las dimensiones e indicadores propuestos, evidencian las ventajas de su empleo para mejorar la competencia comunicativa de los estudiantes de la carrera de Medicina en el Municipio Moa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Addine Fernández F, González Soca AM, Recaguey Fernández SC. Principios para la dirección del proceso pedagógico. En: Compendio de Pedagogía. La Habana: Ecimed; 2007.
2. Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Resolución No. 210/07. La Habana: Minsap; 2007.
3. Quesada Ravelo O, Perdomo Vázquez JM, García Rodríguez I, Quesada Ravelo T, García Pestano M, Rabeo Mirabal R. La preparación pedagógica del docente de Enfermería desde las exigencias de la nueva universidad. EDUMECENTRO [Internet]. 2010 [citado 27 Abr 2016];2(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/viewArticle/77/157>
4. Fajardo Tornes YL, Matos Hernández E, Espinosa Ramírez JA. Dinámica de la formación praxiológica docente del médico general. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 27 Abr 2016];5(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000300003
5. Pernas Gómez M, Franco Pérez M. Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza aprendizaje, no algoritmo de tareas. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 2 May 2016];6(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100020
6. Valdés de la Rosa C, Iglesias Carnot HE, Duran Matos M, Gayol Irizar A, Hernández González M. Estrategia curricular para la formación pedagógica en la carrera de Medicina. Rev Hum Med [Internet]. 2010 [citado 5 May 2016];10(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000200010
7. De Armas Ramírez N, Cabeza Poblet B. El tutor: factor fundamental para elevar la calidad de la Educación Superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2010 [citado 12 May 2018];2(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/57/119>
8. Vidal Ledo MJ, Salas Perea RS, Fernández Oliva B, García Meriño AL. Educación basada en Competencias. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2015 [citado 10 mar 2017];30(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/801>
9. Gamboa Rodríguez, R. Estrategia de comunicación pedagógica para el establecimiento de relaciones armónicas del profesor con sus alumnos en la Educación Técnica y Profesional (Tesis). Holguín: ISMM Antonio Núñez Jiménez;2008.
10. Salas Perea RS. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2012 Jun [citado 10 Oct 2018];26(2):163-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200001&lng=es

11. Narro Robles J, Arredondo Galván M. La tutoría: Un proceso fundamental en la formación de los estudiantes universitarios. Perfiles educativos [Internet]. 2013 [citado 24 May 2018];35(141):[aprox. 19 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000300009&lng=es&nrm=iso
12. Montero Leyva M. La formación de la competencia comunicativa profesional pedagógica de los estudiantes del primer año de la carrera de profesores generales integrales de secundaria básica. (Tesis). Holguín: ISPH José De La Luz y Caballero; 2008.
13. Vargas F, Casanova F. Las reglas cambiantes de la competitividad global en el nuevo milenio. Las competencias en el nuevo paradigma de la globalización. REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN, OEI. [Internet]. 2007 [citado 7 May 2018];1(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.riico.net/index.php/riico/article/view/1050>
14. Roméu EA. El enfoque cognitivo, comunicativo y de orientación sociocultural. Dimensiones e indicadores de la competencia cognitiva, comunicativa, sociocultural. En COLECCIÓN PEDAGOGÍA 2005. Palacio de Convenciones, La Habana, Cuba.
15. Cruz García R. ¿De dónde surgen las competencias? El Siglo de Torreón (Editorial) [Internet]. 16 Ene 2010 [citado 9 Oct 2018]:[aprox. 6 pantallas]. Disponible en: <https://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/493889.de-donde-surgen-las-competencias.html>
16. Llanes Álvarez MR. Competencia y desempeño: un desafío en estos tiempos [Internet]. [citado 10 Oct 2018]. Disponible en: http://letras-uruguay.espaciolatino.com/aaa/llanes_alvarez_maria_rosa/competencia_y_desempeno.htm
17. Rodríguez del Castillo MA. Aproximaciones al estudio de las estrategias como resultado científico. Centro De Ciencias e Investigaciones Pedagógicas de Cuba. 2004. [Internet]. [citado 10 Oct 2018]. Disponible en: https://scholar.google.com/cu/scholar?q=related:M98-GOCemxQJ:scholar.google.com/&scioq=maria+antonia+rodriguez&hl=es&as_sdt=0,5