

**REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
“MANUEL ASCUNCE DOMENECH”
CIEGO DE ÁVILA**

**EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN LOS
ESPECIALISTAS DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PARA LA
ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR**

**(TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN CIENCIAS
PEDAGÓGICAS)**

AUTORA: MSc. Olga Aida Alfonso Pérez (P.A.)

**Ciego de Ávila
2014**

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
"MANUEL ASCUNCE DOMENECH"
CIEGO DE ÁVILA

**EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN
LOS ESPECIALISTAS DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PARA
LA ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR**

(TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN CIENCIAS
PEDAGÓGICAS)

AUTORA: MSc. Dr. Olga Aida Alfonso Pérez. (P.A.)

TUTORES: Dr. C. Magalys Ferrer Díaz. (P.T.)
Dr. C. Manuel Soto Díaz. (P.T.)

CONSULTANTE: Dr. C. Carmen Rey Benguría. (P.T.)

**Ciego de Ávila
2014**

SÍNTESIS.

La comunicación eficiente es un aspecto determinante para realizar la *entrevista médica familiar* (EMF) que realiza el Médico General Integral (MGI) en su desempeño diario, se necesita confiabilidad en la información para evitar procedimientos diagnósticos innecesarios o tratamientos erróneos e influir en la promoción y prevención de salud, el perfeccionamiento de las habilidades comunicativas en la práctica médica es un reclamo, sin embargo no todos los especialistas de Medicina General Integral (MGI) poseen la preparación necesaria para lograrla. Para contribuir a su solución se propone el desarrollo de habilidades comunicativas específicas para este procedimiento médico y sus invariantes funcionales, relacionadas con la expresión, la observación y la empatía, que constituyen a su vez el contenido de acciones de la superación profesional, a través de una estrategia de este tipo, que tiene como sustento principios y categorías filosóficas, psicológicas y pedagógicas. En el desarrollo de la investigación se emplearon los métodos del nivel teórico: analítico-sintético, análisis histórico-lógico, inductivo-deductivo, modelación y sistémico estructural funcional; del nivel empírico: la observación al desempeño del médico en su contexto asistencial y el experimento pedagógico en su variante pre-experimental, auxiliados por la entrevista, el análisis documental y el criterio de expertos; además se utilizó para el procesamiento cuantitativo el análisis porcentual. Los resultados del pre-experimento, como constatación preliminar, demostraron la efectividad de la estrategia de superación para los especialistas de MGI en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

CAPITULO I	FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA REALIZAR LA EMF EN LA SUPERACIÓN DEL ESPECIALISTA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL.	11
1,1	Caracterización de la superación de los especialistas de Medicina General Integral.	11
1,2	Entrevista médica familiar: desarrollo de habilidades.	21
1,3	El desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en la superación profesional del especialista de MGI.	34
CAPITULO II	ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR.	59
2,1	Diagnóstico del estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para realizar la EMF en la superación del especialista de MGI.	59
2,2	Fundamentación de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.	68
2,3	Estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.	80
2,4	Dimensiones e indicadores para evaluar la efectividad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas de los especialistas de MGI.	100
CAPÍTULO III	EVALUACION DE LA ESTRATEGIA DE SUPERACION PARA DESARROLLO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA EMF.	102
3,1	Evaluación de la calidad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF mediante el criterio de expertos.	102
3,2	Evaluación experimental de la efectividad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.	108
	CONCLUSIONES	119
	RECOMENDACIONES	120
	BIBLIOGRAFIA	
	ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La Educación Médica Superior tiene como objetivo la formación de un profesional preparado para participar activamente en el desarrollo de la familia y la comunidad. Para lograrlo se requiere de un proceso sistemático que incluye la formación inicial y permanente en aras de elevar su competencia en los servicios de salud, en los que es prioridad la atención médica a la familia. Esta atención necesita de la realización efectiva de la entrevista médica familiar (EMF).

Esta técnica se erige como un proceso comunicativo por excelencia y "... tiene el propósito de obtención de información, pero también puede ofrecer o facilitar información e influir en aspectos conductuales del entrevistado" Rivera y Blanco (2008). Por tanto se requiere de un profesional de la salud que posea las habilidades comunicativas necesarias para poder interactuar con su objeto de profesión (individuo, familia y comunidad).

Las habilidades comunicativas son determinantes de la calidad de la atención médica, de su desarrollo exitoso depende la efectividad del acto comunicativo y, consecuentemente, el objetivo de la atención médica: promover, prevenir, curar, mejorar o rehabilitar.

Sin embargo en la Cumbre Mundial de Educación Médica, Declaración Edimburgo, se expone... "La insatisfacción de los pacientes y el público se debe más a la deficiente comunicación que a cualquier otra deficiencia profesional _ y se propone como acción que _...las escuelas de medicina deben identificar la forma de mejorar las habilidades de comunicación en todos los futuros médicos..." (1993).

Tal aseveración y la experiencia acumulada por la autora como metodóloga, jefa del departamento y de la disciplina de Medicina General Integral (MGI), como profesora y

miembro de tribunales de exámenes de graduación por más de diez años, en la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, así como los intercambios realizados con egresados de la carrera de Medicina y de la especialidad, permitieron precisar las siguientes insuficiencias:

- Predominio de la utilización de lenguaje técnico para designar síntomas y signos, así como orientaciones terapéuticas, que inciden en la comprensión y en la adherencia al tratamiento o en la conducta indicada a la familia.
- Elevada utilización de preguntas cerradas, donde la respuesta es afirmativa o negativa y las preguntas sugestivas de respuestas, así como falta de correspondencia entre los gestos del profesional y lo que se dice.
- Frecuentes interrupciones cuando los miembros de la familiar se expresan, así como limitaciones en la percepción e interpretación de las reacciones emocionales de cada uno de los miembros de la familia.
- Exceso de rigidez durante toda la entrevista y demostraciones de falta de interés en lo que se expresa, pues se prioriza el registro de la información en la historia de salud y no se observa el rostro del que se expresa, ni su comportamiento.

Por esta contradicción de tipo social particularizada al sector de la salud, la superación del especialista en MGI constituye un reto en la actualidad, máxime si se parte de las funciones que este debe desarrollar, entre las que se encuentran: la asistencial y la docente, esto demanda una superación postgraduada sistemática que le permita el dominio, la profundización y actualización de sus conocimientos, la apropiación de

procedimientos didácticos, así como el perfeccionamiento de sus habilidades para un mejor desempeño en cada uno de los contextos de actuación.

En la revisión del plan de estudio de la carrera de Medicina (2009), así como del programa de la especialidad de MGI (2004) y en instrumentos aplicados se pudo constatar que se enuncia como habilidad general y específica, el establecer una comunicación efectiva, sin embargo, no aparece explícitamente declarado el desarrollo de habilidades comunicativas. Estas razones justifican la necesidad de elevar la preparación de este especialista, para lo que se necesita profundizar, desde lo teórico-metodológico, en cómo desarrollar las habilidades comunicativas.

El especialista de MGI debe dominar las habilidades para el interrogatorio, tipos de preguntas, métodos y estilos comunicativos que propicien las relaciones entre los miembros de la familia, que favorezcan el diálogo y la observación del comportamiento. De estos contenidos en su formación solo reciben lo esencial, pero se precisa de una preparación para aplicarlos e impartirlos, y este es uno de los problemas profesionales que presentan los egresados, lo que constituye una necesidad de las Universidades Médicas (Boelen, 2009).

La situación referida llevó a la búsqueda de una explicación en la literatura científica. Las investigaciones consultadas relacionadas con la comunicación, el desarrollo de habilidades comunicativas, la superación profesional, y la EMF, de autores a nivel internacional y nacional revelan las posibilidades de formar, desarrollar y sistematizar las mismas y la necesidad de hacerlo. La intención de estos autores no estuvo dirigida esencialmente al contexto de la EMF, pero si constituyen sustento teórico-metodológico y antecedentes valiosos para esta investigación, se destacan: (Borroto R, Reinoso T. (1991); DiMatteo M.R. y Hays R. (1980); Purcell JS, Hergenroeder AC,

Kozinetz C, Smith EO, y Hill RB (1997), y en el contexto pedagógico las de Ortiz Torres, E. (1987, 2000, 2005, 2010); Ojalvo, V. (1999); Báxter, E. (1999, 2006, 2007); Fernández, A.M. (2000, 2001, 2003, 2005); Zaldívar, D. (2003, 2008); Soto, M. (2005); Rey, C. (2005); y Casadeval, A. (2006).

En torno al tema en el contexto de las Ciencias de la Salud en Cuba son importantes las investigaciones realizadas por González, R. (1979, 1996, 1997, 2000, 2004, 2006, 2007); Salas, R.S. (1998, 1999, 2003, 2005, 2010, 2012); Borroto, R. y Aneiros- Riva, R.(1998, 2001); Fernández Sacasas, J.A. (1999, 2001, 2012); Núñez de Villavicencio, F. (2001); Kraftchenko, O. (1989, 1995, 2003); Alonso, M. (2003, 2005, 2007); Moreno (2009), Pérez, N. (2011); Toledo, L., Ramos, I. y Espinosa, L. (2012) y Cabrera, S., Ramos, I. y Hernández, M. (2013). Estos autores coinciden en el papel decisivo que tienen las habilidades comunicativas en el proceso de formación y en la práctica profesional y han aportado enfoques tendientes a expresar la relación que establecen los profesionales de la salud con los sujetos enfermos El Dr. Moreno (2000), por ejemplo ha estudiado las deficiencias en la entrevista médica individual aplicadas al método clínico, pero no en función de perfeccionar la preparación del especialista de MGI para la EMF.

Al realizar la búsqueda de referentes específicos se encontró la investigación realizada por Tejera, JF(2010) y Portela (2013), quienes se centran en las asignaturas del ciclo clínico desde la relación médico- paciente y las relaciones de comunicación en el Estomatólogo respectivamente, las que resultan también antecedentes importantes, no obstante, no es suficiente desde lo teórico para abordar el desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF como proceso orientado al dominio de contenidos lógicamente estructurados del saber, el saber hacer y el ser para lograr un diagnóstico

preciso de los miembros de la familia y de esta como grupo y dotarla de una educación para la salud.

En la superación médica se han realizado investigaciones como las de Cabezas (2008), Izquierdo (2008), Cáceres (2011), Martínez (2011), Milián (2011), Reyes (2012), Ruiz (2013), en las cuales se aportan modelos, principios, concepciones y estrategias encaminadas a mejorar dicho proceso, destacando la necesidad de perfeccionar la superación profesional en correspondencia con las exigencias actuales de la educación; sin embargo, su alcance no trasciende hacia el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, dado que estas no han constituido contenido de la superación de este especialista.

En tal sentido, la superación del especialista de MGI constituye un reto en la actualidad. Sin embargo, en la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila este contenido no ha estado incluido en la superación profesional. Esta situación llevó a la búsqueda de una explicación en la literatura científica. La complejidad de concebir acciones de superación profesional para el docente de MGI cuyo perfil del egresado es médico, no pedagógico, ni comunicador profesional, requiere precisar bases teóricas en las que se fundamenten las invariantes funcionales a realizar, así como requerimientos para concebir los contenidos en las acciones de superación, según los requisitos para el desarrollo de habilidades. Por tanto se determinan como carencias teóricas las siguientes:

- Necesidad de la determinación de los contenidos de la superación del especialista de MGI para el desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF.

- Necesidad de fundamentar el desarrollo de habilidades comunicativas específicas y en correspondencia con las particularidades de la entrevista médica familiar.

Las carencias mencionadas permiten comprender que en la actualidad se hace necesario fundamentar científicamente el desarrollo de las habilidades comunicativas propuestas por la Dra. Fernández (2002) y extrapolándolas al contexto médico de la educación en el trabajo, por coincidir con las habilidades necesarias para la realización de la EMF y a partir de lo sistematizado por Héctor Brito (1990) sobre su formación y desarrollo como contenidos de la superación del especialista de MGI.

La contradicción planteada desde el inicio entre los requerimientos comunicativos durante la EMF y el insuficiente desarrollo de habilidades de este tipo en el MGI así como las carencias en el plan de estudio de formación inicial y la limitada respuesta en la literatura científica sobre cómo enfrentar este reto desde la superación profesional permiten el planteamiento del siguiente problema científico: ¿Cómo perfeccionar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF del especialista de MGI en correspondencia con sus funciones sociales y profesionales?

El objeto de la investigación lo constituye el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF del especialista de MGI.

El objetivo es proponer una estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF del especialista de MGI, sustentada en la determinación de las invariantes funcionales.

Partiendo del estudio exploratorio realizado y atendiendo al problema planteado se formulan las siguientes interrogantes científicas:

1. ¿Qué fundamentos teóricos sustentan el desarrollo de las habilidades

comunicativas para la EMF en el especialista de MGI?

2. ¿Qué invariantes funcionales caracterizarían a las habilidades comunicativas para realizar la EMF?

3. ¿Cuál es la situación que presenta el desarrollo de las habilidades comunicativas en los especialistas de MGI para la EMF en Ciego de Ávila?

4. ¿Qué acciones proponer para perfeccionar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en la superación de los especialistas de MGI?

5. ¿Cómo evaluar la calidad y efectividad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF de los especialistas de MGI?

Para cumplir el objetivo de la investigación se trazaron las siguientes tareas científicas:

1. Fundamentación de los sustentos teóricos para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF desde la superación de los especialistas de MGI.

2. Diagnóstico de la situación que presenta el desarrollo de las habilidades comunicativas en los especialistas de MGI para la EMF en Ciego de Ávila.

3. Caracterización de las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas para realizar la EMF.

4. Diseño de la estrategia de superación para los especialistas de MGI para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

5. Evaluación de la calidad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

6.- Evaluación experimental de la efectividad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

La población está conformada por los cuarenta y cinco especialistas docentes titulados que pertenecen al colectivo pedagógico del Departamento de MGI de la Universidad

de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila y la muestra no probabilística intencional es de treinta y cinco especialistas docentes de MGI que se mantuvieron estables en la práctica docente-asistencial durante los cursos 2012-2013 y 2013-2014.

En la investigación fueron utilizados los siguientes métodos y técnicas.

Del nivel teórico: el método analítico- sintético se utilizó durante el análisis de las fuentes que aportaron los fundamentos teóricos de la investigación y la estructura de las habilidades comunicativas para realizar la entrevista médica familiar, en la interpretación de los resultados derivados del diagnóstico del estado actual de la superación de los especialistas de MGI para el desarrollo de estas habilidades, en la elaboración de la estrategia de superación y las conclusiones parciales y generales; el análisis histórico- lógico permitió revelar los antecedentes del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y de la superación de los especialistas de MGI, el inductivo-deductivo permitió llegar a conclusiones precisas acerca del proceso de superación, determinación de los requerimientos para el desarrollo de este proceso y determinar las invariantes funcionales a partir de los criterios expuestos por los autores consultados, además de la determinación de dimensiones e indicadores; la modelación posibilitó la elaboración de la estrategia de superación. El sistémico-estructural funcional, permitió la estructuración de las etapas de la estrategia en vínculo con los contenidos y en la determinación de las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas en su interrelación, dependencia, jerarquización y estructuración.

Del nivel empírico. Se empleó la observación para constatar el estado del fenómeno estudiado y su transformación al aplicar la propuesta en la práctica educativa; la entrevista durante el diagnóstico para recopilar información acerca de las necesidades

de superación de los docentes y su criterio del desarrollo de habilidades; la encuesta para determinar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas en los docentes de MGI; y el análisis documental permitió estudiar lo normado en cuanto al desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en la formación, así como en el programa de postgrado de dicha especialidad y los planes de superación de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

El criterio de expertos se empleó para la evaluación de la calidad de la propuesta en función de valorar su factibilidad y validez como resultado científico y vía para contribuir a elevar la preparación del especialista de MGI. Se utilizó, además, el método experimental en su variante de pre-experimento pedagógico, como vía de constatación preliminar de la estrategia propuesta. Como procedimientos matemáticos- estadísticos se empleó el análisis porcentual, para el análisis y la comparación de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados para el diagnóstico, la evaluación de la calidad y la transformación lograda por los MGI y las de tablas de frecuencia que se utilizaron en el procesamiento de los datos obtenidos en el criterio de expertos.

La contribución a la teoría está en la determinación y fundamentación teórica de las invariantes funcionales que se aportan y contextualizan a las habilidades comunicativas propuestas por Fernández (2002) para realizar la entrevista médica familiar, así como en los procedimientos para desarrollarlas e incluirlos como parte del contenido de la superación profesional de los especialistas de MGI.

La contribución a la práctica radica en la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, el programa del curso vinculado a la educación en el trabajo, así como el Material de Consulta "Algunos apuntes sobre el

desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF”. La novedad científica consiste en incluir en la superación profesional de los especialistas de MGI el desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF.

El informe de investigación está estructurado en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. El primer capítulo aborda los fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo de las habilidades comunicativas para realizar la EMF desde la superación de los especialistas de MGI. En el segundo se exponen los resultados del diagnóstico y se propone la estrategia de superación y en el tercero se evalúa la calidad y la efectividad de la propuesta a través del criterio de expertos y de un pre-experimento.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA REALIZAR LA EMF EN LA SUPERACIÓN DEL ESPECIALISTA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL

En el presente capítulo se realiza un análisis de los antecedentes del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en la superación de los especialistas de Medicina General Integral. Se asumen posiciones teóricas en cuanto al desarrollo de habilidades comunicativas en general, en función de la estructuración y organización de las invariantes funcionales que se aportan y contextualizan a la entrevista médica familiar, así como los procedimientos para desarrollarlas al concebirla como contenidos de la superación.

1.1 Caracterización de la superación del especialista de MGI en función del desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF

La superación de los egresados de las Ciencias Médicas ha sido preocupación a nivel internacional, muestra de ello ha sido La Cumbre Mundial de Educación Médica (CMEM, 2000) y otros espacios como la Conferencia Anual de la Association for Medical Education in Europe Wojtczak, (2009) y el Tomorrows' Doctors, elaborado por el General Medical Council, Gual, (2009). En este particularmente se aboga porque "en las Escuelas de Medicina se deben instituir programas para elevar la experiencia docente y las capacidades de comunicación de estos profesionales". En Cuba, la educación de postgrado constituye el nivel más elevado del sistema nacional de educación y tiene como objetivos centrales la formación académica de postgrado y la superación de los egresados universitarios, contribuyendo de forma sistémica a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo y ello incluye a los profesionales de las Ciencias Médicas, con énfasis en especialistas y docentes de MGI

por el espectro tan amplio en el que deben prepararse de acuerdo con las funciones que desempeñan.

Esto ha sido preocupación del Comandante en Jefe Fidel Castro (1983), quien expresó: "... esto implica también un gran esfuerzo de superación por parte de los propios profesores, porque en manos de ustedes está el éxito que nosotros podamos alcanzar, en la superación de ustedes, no solo como profesores, sino como médicos que participan en la asistencia, como profesionales eminentes llamados a sentar pautas en nuestros hospitales, llamados a elevar la calidad de la asistencia. Porque cuando hablamos de superación de los miles de profesores de ciencias médicas, estamos hablando también de la superación de nuestra asistencia médica"

En las palabras del líder revolucionario se evidencia claramente la complejidad de la superación de los docentes de Ciencias Médicas, la que debe concebirse con una doble intencionalidad: para lo docente y lo asistencial. Es por ello que, a juicio de la autora, se hace necesario partir, de algunos presupuestos teóricos que aportan fundamentos a la caracterización de la superación del MGI, y, en particular, cuando se aspira a que perfeccione las habilidades comunicativas para el trabajo con la familia y en su labor educativa.

Para caracterizar la superación que necesitan los especialistas de MGI es imprescindible referir brevemente alguno de los antecedentes de este proceso, para analizarlo en su evolución, constatar avances y enfoques que han predominado y diseñarlo para que responda a las necesidades apremiantes.

Antes del triunfo de la Revolución, la educación de postgrado se limitaba a cursos de la "Escuela de Verano" en la Universidad de La Habana, y otras actividades en Colegios Profesionales, sin embargo, estas no satisfacía los objetivos. Desde el triunfo

revolucionario, aún cuando la salud pública se estaba estructurando, la superación fue un proceso al que se le dio su espacio, se organizaron cursos y entrenamientos que capacitaron al personal para trabajar con éxito en los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas y se institucionalizó la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "régimen de residencias".

En las primeras décadas se priorizó el Sistema Nacional de Grados Científicos, se creó el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) para dirigir el proceso de educación postgraduada de los profesionales del SNS y la Facultad de Salud Pública como rectora de la formación y superación. Ya en la década del 90 el aseguramiento de la cobertura del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, posibilita el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población con el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores. En 1992, a partir de la experiencia acumulada y la interacción con la práctica del postgrado en otros países, fundamentalmente América Latina, se precisan las formas de enseñanza actuales como: autopreparación, adiestramiento laboral, curso, entrenamiento, especialidad y doctorado. En enero de 1995 se aprueba la inclusión de la maestría como forma de enseñanza de postgrado. A partir del año 2000, y como parte de la Tercera Revolución Educativa en la que se empeña el país, la superación se descentraliza en relación con las necesidades y potencialidades de cada provincia, municipio e incluso las universidades y facultades, a través del trabajo conjunto de los Centros de Educación Médica Superior (CEMS). Las formas de superación más empleadas en este período son la autopreparación y la superación desde el puesto de trabajo, que se combina con la presencial.

Al realizar una síntesis de qué ha caracterizado a la superación de los profesionales de la salud en la etapa revolucionaria se aprecia que es un proceso que avanza de lo

general a lo particular y que, por tanto, se ha ido perfeccionando al llegar en los momentos actuales a concebirse a partir de la determinación de necesidades, concretadas en potencialidades y limitaciones de los especialistas, teniendo en cuenta lo que demanda su desempeño; de ahí la importancia de abordar en esta investigación el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, pues está entre las prioridades que hoy tiene el MGI.

Al estudiar la literatura se constató que en relación con la superación profesional médica se han realizado diversas investigaciones entre las que se puede citar a Cabezas (2008), Izquierdo (2008), Cáceres (2011), Martínez (2011), Milián (2011), Reyes (2012) y Ruiz (2013), en las cuales se aportan modelos, principios, concepciones y estrategias encaminadas a mejorar dicho proceso. Estas destacan la necesidad de perfeccionarla en correspondencia con las exigencias actuales de la educación y de los contextos para los que se investiga; sin embargo, su alcance no trasciende a la preparación de los profesionales médicos en torno al desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, aspecto que constituye una de las causas que genera el problema de investigación.

Para dar respuesta al desarrollo de estas habilidades comunicativas como prioridad por la vía adecuada se hace necesario partir de lo que se plantea en la Resolución Ministerial que establece las características de la educación de postgrado, así como las vías dentro de las que se encuentran: la formación académica y la superación profesional; en esta última se enmarcan los resultados de la presente investigación. La superación profesional tiene como objetivo la formación permanente y actualizada de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades

profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural (RM132/2004:3).

El especialista de primer grado de M.G.I es un profesional médico que transitó las etapas de la formación postgraduada, correspondiéndose con dos años de residencia en el escenario de la Atención Primaria, cumplimentando el Plan de Estudio de dicha especialidad (MINSAP, 2004) y con la guía de un tutor docente.

La superación profesional con respecto al desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF ha sido muy escasa y descontextualizada, sin tener en cuenta las necesidades objetivas del especialista y de la institución. No se encuentran evidencias de desarrollo de temas y acciones referidos a esto en el postgrado; solo y muy limitada en el pregrado en las asignaturas Psicología Médica y en la disciplina de MGI. Las actividades en este sentido son ejecutadas de forma aislada, con tendencia al tradicionalismo, tanto en el contenido como en los métodos utilizados y no se aprovecha la teoría y la práctica elaboradas por otras ciencias, como la pedagógica, sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas como contenido de dicho proceso. En particular, la superación profesional del especialista de MGI de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila se ha caracterizado, por el tratamiento de temas priorizados según el cuadro de salud del territorio, vinculado a temas específicos de las Ciencias Médicas. Esta situación se ha constatado en la revisión de los Planes de Superación, manifestando un tratamiento limitado al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Sin embargo, dentro de los elementos que permiten la aplicación efectiva del método científico propio de la profesión médica, se encuentran las habilidades comunicativas

que garantizan el éxito de la entrevista médica, dada su intención de obtener datos significativos para poder realizar un diagnóstico presuntivo o la de promover salud.

Al revisar la literatura se plantea que un área recurrente en las estrategias de superación deberá responder a las especificidades de la carrera de Medicina en correspondencia con las particularidades de su especialidad Iglesias(2002); Soler (2003); Quirós (2007); Laferté (2009); Pérez (2010). Lo expresado por los autores antes citados permite declarar que la superación en la carrera de Medicina posee particularidades propias, pues los docentes que se desempeñan en ella se identifican como especialistas de las diversas áreas de las Ciencias Médicas, donde se destacan dos grupos de docentes: los especialistas incluidos en el grupo de las llamadas “áreas básicas” y los de las “áreas clínicas”.

Los de las especialidades básicas encargados de las asignaturas del ciclo básico reciben una formación académica en su área del saber, con prioridad en los contenidos de la ciencia particular que estudian e imparten y de la pedagógica. Los de las especialidades clínicas, donde se ubica el MGI, se caracterizan por ser profesionales seleccionados por su elevada formación académica y habilidades investigativas biomédicas (CMEM, 2000), pero en su formación para el cumplimiento de la función docente no se amplían los conocimientos didácticos y pedagógicos necesarios para su desempeño. Resulta importante señalar que la disciplina MGI es la disciplina integradora de la carrera, por tanto constituye una prioridad elevar el nivel de preparación del especialista de MGI docente.

La existencia en el plan de estudio de una formación pedagógica con intenciones de preparar al especialista en MGI para la docencia, contribuiría a resolver las carencias en el desarrollo de sus habilidades comunicativas; pero como ya se ha dicho tal

formación no está concebida por lo que se necesita recurrir a la superación después de graduados.

Estas razones conllevaron a asumir la superación profesional médica para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, como un proceso instructivo, educativo y desarrollador, orientado a facilitar la apropiación de conocimientos, habilidades y valores en los especialistas de MGI para cumplir la atención médica de las familias a su cuidado, partiendo del presupuesto de que todo profesional requiere de una actualización sistemática de su preparación debido al incesante desarrollo de las ciencias. Es encargo de la superación profesional evitar la obsolescencia del conocimiento de los profesionales con la actualización de la preparación que les permita un desempeño profesional efectivo, a tono con las exigencias de la sociedad.

La superación profesional ha sido objeto de estudio de varios investigadores en Cuba en los últimos años; así se puede referir: Añorga (1995), Castro (1997), Cueto (1997), Gutiérrez (1998), Rodríguez (1999), Valle y. Castro (2002), Ortega (2003), Leiva (2003), Berges (2003), Lorences (2003), Padrón (2003, 2006), Bernaza (2004), del Llano y Arencivia (2004), Fraga (2006) y Casadeval (2006). Estos autores sintetizan aspectos importantes, que son válidos para esta investigación al considerar la superación como un proceso de enseñanza- aprendizaje que perfecciona los conocimientos y las habilidades; la reconocen como rasgo distintivo de la formación permanente, revelan las insuficiencias que han existido en este proceso como por ejemplo la constatación de proyectos de superación descontextualizados, el empleo de métodos que no estimulan el aprendizaje a partir de la reflexión sobre el problema y las soluciones en la realidad escolar, el desarrollo de propuestas que no responde a las verdaderas necesidades de superación, entre otras.

Se comparte lo planteado por Mejía A. (1986) acerca de que la superación permite al trabajador de la salud mantener, aumentar y mejorar su competencia para que esta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades, refiere además que es un componente indispensable de los sistemas de salud para asegurar la calidad y pertinencia de sus acciones.

Olga Castro (2001) plantea que la superación es "... educación perenne que debe permitir al docente formar parte de la dinámica del cambio, tanto en la orientación como en el proceso educativo, para enfrentar los problemas planteados por el adelanto científico y tecnológico; y los imperativos del desarrollo económico, social y político..." criterio este que se asume teniendo en cuenta que los nuevos objetivos deberán plantearse según la realidad presente, la cual demanda ante todo, desarrollar la capacidad del individuo al cambio constante.

En esta investigación se asume la definición ofrecida por del Llano y Arencivia (2004), quienes consideran la superación profesional como un conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje que posibilitan a los graduados universitarios la adquisición y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas. Esta proporciona la superación continua de los profesionales de los diferentes sectores y ramas de la producción, los servicios, la investigación científica y la docencia, en correspondencia con los avances de la ciencia, la técnica y el arte y las necesidades económico-sociales del país, con el objetivo de contribuir a elevar la productividad y la calidad del trabajo de los egresados de la educación superior (M. del Llano y V. Arencivia, 2004:2).

Partiendo del estudio realizado, se considera la superación como una actividad planificada, permanente y progresiva en forma de sistema; que tiene como fin propiciar

en los profesores hábitos, habilidades y conocimientos que le faciliten la dirección acertada del proceso pedagógico, en aras de perfeccionar la formación de los estudiantes. La planificación, ejecución y control de este proceso debe responder a un diseño estratégico, es decir, de una secuencia de acciones con el propósito de alcanzar un estado deseado a partir del estado inicial.

La superación del especialista de MGI deberá enfrentar como tarea la identificación e interrelación de los presupuestos teóricos que se asumen, de manera que se logre superar las prácticas tradicionales y se promuevan enfoques formativos de mayor pertinencia, según las actuales demandas sociales y los espacios en que pueden concretarse como contenido de las propuestas.

Por tanto para establecer una adecuada política de superación postgraduada, se necesita a partir del análisis de las dificultades que se presentan, concebir la superación atendiendo a las carencias en la formación pregraduada o de conocimientos disciplinares específicos de una asignatura o habilidad, como es el caso de esta investigación, vincular los conocimientos teóricos a la práctica asistencial, involucrar a los docentes en la transformación directa de sus estudiantes e implicar al personal dirigente y sus reservas, cuyo liderazgo es esencial para la asimilación de toda propuesta de cambio.

A juicio de la autora y coincidiendo con lo planteado por Zilverstein (2003), en las actividades de superación del especialista de MGI “la interacción del alumno con su medio social, la ayuda de los otros, es lo determinante en el desarrollo de las potencialidades con las que nace”. Se debe propiciar el comprometimiento del estudiante (especialista de MGI) y la colaboración en las actividades, a partir de que

sienta la motivación para hacerlo. También se considera importante la actuación en las actividades docente con flexibilidad y evitando el formalismo.

Se insiste en la realización de actividades compartidas, como talleres, debates, e intercambios grupales, en las que se brinden iguales oportunidades para que todos expongan sus puntos de vista y sean escuchados con respeto, a partir de la cooperación entre todos por alcanzar metas comunes, favorece un clima favorable al aprendizaje, el desarrollo de los niveles de conciencia, que los conocimientos y habilidades que la escuela se propone que él se apropie, adquieran un sentido personal, además de que comprenda su significado o importancia social.

Todo lo anterior debe sustentar la superación del docente de MGI, pues es evidente que aunque se ha avanzado en este proceso aún no se logran presentar y fundamentar propuestas de superación que logren articular los diversos saberes que necesita un docente universitario de las Ciencias Médicas, en función de lograr la calidad en la actividad profesional pedagógica que realiza y cumplimentar las precisiones de las normativas del postgrado que según Cordero (2007) y Horruitiner (2008) deben incluir tanto la actualización científico-académica como la innovación didáctica, el desarrollo de la autogestión, entre otros temas de interés didáctico y científico pedagógico y que esta se convierte en una responsabilidad de los centros universitarios, pues constituye una prioridad para el logro de los objetivos de calidad y excelencia de sus egresados.

La Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila no escapa a esto, se ofertan programas de superación que se corresponden con las necesidades de los profesionales para realizar su función asistencial, investigativa, docente y administrativa, se prioriza el desarrollo de las disciplinas que se imparten, se

promueve el contenido pedagógico que fundamentan la Educación Superior y la investigación, pero aún existen debilidades en correspondencia con los contenidos que permiten desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar a partir de las funciones declaradas en el perfil ocupacional de este profesional, lo que justifica la atención a esta necesidad desde la superación.

En tal sentido el desarrollo de las habilidades comunicativas en el especialista de MGI no se ha tenido en cuenta como una exigencia social, ni como prioridad para establecer los objetivos de la superación profesional, existiendo limitaciones en su estructuración para su abordaje (Alfonso, 2013) y esto adquiere una significancia mayor dado el fenómeno de la “deshumanización de la medicina” que se padece mundialmente y que algunos investigadores referencian (Moreno 2000).

Todo lo que se analiza tiene como aspecto relevante a la importancia que se le concede en Cuba al Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y a todo lo que aporta la técnica de la EMF para la promoción, prevención, rehabilitación y curación en salud; de ahí la necesidad de potenciar el desarrollo de habilidades en dichos especialistas.

1.2 Entrevista Médica Familiar: desarrollo de habilidades

La familia es la más antigua de las instituciones sociales humanas, es el grupo primario de adscripción, posee una determinada extensión, estructura, roles y funciones. Numerosos historiadores, economistas, jurídicos, políticos, artistas, escritores, filósofos, sociólogos, psicólogos y pedagogos han dirigido sus investigaciones a los problemas de la familia.

En la medicina, la familia, como unidad social primaria, universal, debe ocupar una posición central para la comprensión de la salud y de la enfermedad, para el

diagnóstico y el tratamiento y es este enfoque integral propio de la especialidad de MGI, el que tiene en su esencia situar al médico de la familia como máximo responsable de la salud de esta, como promotor de actividades de prevención y disminución de los factores de riesgo ante afecciones individuales y familiares.

Por tanto, este especialista se ocupa de identificar los problemas que afectan a la familia, de estimular actividades que tiendan a la integración, de determinar cuándo se debe interconsultar con otras especialidades y en última instancia cuándo deberá ser remitida a otro nivel de atención.

La EMF constituye una de las principales herramientas, diagnóstica y terapéutica, de la práctica médica familiar y es una particularidad de esta especialidad como de ninguna otra, por el carácter continuo e integral de la misma, además por el contacto tan estrecho que se produce entre este médico y su comunidad por ser parte integrante de la misma. En el Programa de Atención Médica Integral a la Familia (Ministerio de Salud Pública, 2001) se señala que la convivencia del médico y la enfermera debe ser en la propia comunidad donde labora.

Para adentrarse en el estudio de la EMF, se hace necesario partir de definición que ofrece Rivera Michelena (2002) acerca de la entrevista médica, quien la considera como “un proceso comunicativo por excelencia, cuya efectividad requiere el dominio de los preceptos metodológicos esenciales que la distinguen y el entrenamiento por parte del profesional de las Ciencias Médicas, para llevar a cabo las acciones correspondiente en aras de promover la salud, prevenir y cuidar las enfermedades”. Como puede apreciarse, la ciñe a un acto de comunicación, en el que desempeña un papel importante el emisor (médico) al realizar el interrogatorio y el receptor (paciente)

al responder y en las propias relaciones que se manifiestan entre los miembros de la familia, y enfatiza en la necesidad de la preparación para poderla realizar con éxito.

La entrevista médica familiar es una variante de la entrevista médica, pues también se señala la individual que es la que más frecuentemente se utiliza en los servicios de salud. Sin embargo, para el especialista en MGI esta es una técnica de su desempeño diario, que ocurre con varios integrantes de una familia.

En la literatura consultada múltiples son los autores que abordan la EMF; Núñez de Villavicencio (2003), Louro (2001) Bustamante (2004), Borroto (2005), Lemus (2006), todos apuntan que es una técnica que permite la obtención de información y, a su vez, la orientación de hábitos de vida saludable en la familia. Se asume que es la técnica que por excelencia se utiliza para la obtención de información e identificación de problemas y potencialidades de la familia, así como para la intervención en la Salud Familiar y tiene como objetivos obtener información para la caracterización familiar, identificar potencialidades, riesgos, problemas y daños a la salud familiar e intervenir y dar seguimiento a problemas identificados (Louro, 2001).

Para el docente de MGI las sesiones grupales, particularmente con las familias, constituyen parte de la actividad cotidiana en su función asistencial y en el propio proceso de enseñanza- aprendizaje de sus estudiantes y son inherentes a este modelo de práctica médica; sin embargo, un gran por ciento de ellos evitan las entrevistas familiares y grupales a no ser que precisen de información adicional que no pueden obtener del paciente. Una de las causas puede ser que el patrón usual se corresponde con tratar pacientes u otras personas individualmente, en escenarios cerrados y además en insuficiencias en el dominio de las habilidades comunicativas que se requieren para realizar este tipo de entrevista. En la práctica diaria los

profesionales de la salud refieren que es una “técnica muy compleja” y a la vez necesaria para su labor diaria (Álvarez Sintez 2008).

A juicio de la autora, la entrevista familiar es una valiosa fuente de información acerca de la dinámica y la organización familiar que iguala o sobrepasa el valor del examen físico o las pruebas de laboratorio como procedimiento diagnóstico y en aquellas ocasiones en las que esta técnica tiene lugar en el propio hogar del paciente, la comprensión de la familia se acrecienta notablemente.

Resulta importante precisar que la EMF es el escenario principal para el desarrollo del proceso comunicativo en la práctica médica, a la vez que constituye una herramienta en sí misma para el logro de un adecuado flujo comunicativo entre médico y paciente. Sus principales elementos son: el entrevistador (médico), el entrevistado (persona o grupo interrogado), el mensaje y el contexto en el que se realiza la entrevista (Borroto y Aneiros, 2010).

El desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF es necesario en este profesional por dos razones fundamentalmente, la primera consiste en que convive con las familias bajo el radio de acción a él asignado y la segunda en que en su disciplina uno de los objetivos fundamentales es la ejecución de la EMF mediante la formación de habilidades comunicativas. Este profesional está compulsado a poseer una depurada técnica para la realización de la entrevista médica y, a la vez, desarrollar al máximo sus habilidades perceptuales, para obtener la información necesaria en el tiempo que dispone para la atención del paciente y poder entonces ejecutar las acciones de salud que correspondan (Borroto, 2010).

La Dra. Isabel Louro Bernal (2008) señala que para la realización de la entrevista hay ciertos elementos que determinan su éxito, como el respeto a los principios éticos, la

neutralidad del equipo de salud para con la familia, el carácter circular del proceso comunicativo y la planificación de condiciones, aspectos estos que a juicio de la investigadora se corresponden con exigencias importantes de este proceso pero que su concreción en la práctica depende en buena medida de las habilidades comunicativas que sea capaz de desarrollar este profesional.

La formación y desarrollo del sujeto ocurre en la actividad y las habilidades son decisivas en la realización exitosa de esa actividad a la vez que se desarrollan mediante ella y también a través de la comunicación.

En la actividad, los seres humanos modifican la naturaleza, las condiciones de vida y se transforman a sí mismos, para satisfacer necesidades que se concretan en objetivos, y están ligadas a motivos que son el objeto de la actividad. “La actividad humana no existe de otro modo que en forma de acción o cadena de acciones” (Leontiev, 1981:21).

Por ello, para adentrarse en las habilidades, es necesario reflexionar acerca de cuestiones relacionadas con la actividad. Este concepto ha sido definido por varios autores desde diferentes ópticas: en lo psicológico Rubinstein (1970), Leontiev (1981), Petrovsky (1985) y González (2001); en lo filosófico, Pupo (1990), y en lo pedagógico, Álvarez de Zayas (1999), entre otros. La actividad como forma de existencia, desarrollo y transformación de la realidad, penetra todas las facetas del quehacer humano y en este sentido tiene una connotación filosófica.

La actividad supone determinada contraposición del sujeto y el objeto. “El objeto es aquella parte del mundo que el hombre humaniza, que se integra a su realidad mediante la práctica social (...). El sujeto, como categoría filosófica, designa al hombre socio-históricamente determinado y portador de la práctica social” (Guadarrama,

1992:18). En este sentido él conoce el mundo en la medida en que lo hace su objeto, cuando lo incorpora a su actividad e interactúa con él, y se forma y desarrolla como individuo, grupo o clase social.

La actividad es síntesis de lo ideal y lo material del hombre, “cuya expresión concreta se realiza en la dinámica y movimiento de la actividad cognoscitiva, valorativa y práctica, a partir del condicionamiento material-objetivo que le sirve de fundamento y premisa” (Pupo, 1990: 53). Esta trilogía - valor, conocimiento, práctica - constituye momentos de la actividad inseparables entre sí, en un todo único, pero se considera a la actividad práctica como núcleo. El hombre establece dos tipos fundamentales de interacción con lo que le rodea: la que establece con los objetos y la que establece con otros hombres. En el primer caso se habla de las relaciones sujeto-objeto; en el segundo, de las relaciones sujeto-sujeto. En la psicología para referirse a las primeras, se habla de la actividad; para las segundas se habla de la comunicación. En la teoría psicológica que se asume se define la actividad como “el proceso de interacción sujeto-objeto, dirigido a la satisfacción de las necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del propio sujeto” (Leontiev, 1981:82). También se ha definido como “(...) aquellos procesos mediante los cuales el individuo, respondiendo a sus necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma” (González, 2001:91). Estas definiciones expresan la relación sujeto-objeto, teniendo en cuenta los motivos y cómo a través de la actividad, el hombre se transforma y conoce al mundo. Es necesario que esto constituya un referente básico al desarrollar las habilidades comunicativas del especialista de MGI para la EMF.

Para Leontiev (1979), la actividad está conformada por dos componentes: los intencionales y los procesales. Los primeros le dan dirección, orientación y finalidad a los segundos, que constituyen la manifestación del propio proceso de la actividad, por lo que se subordinan. Dentro de los intencionales se encuentran los motivos y los objetivos de la actividad y en los procesales están las acciones y las operaciones. Toda actividad debe responder a un motivo que “es todo aquello que incita al hombre a actuar, para satisfacer una necesidad” (Bermúdez, 2004: 66). Este le da orientación a la misma en razón del fin planteado que responde al objetivo; por ello, se manifiesta una estrecha relación entre motivo-actividad y objetivo-acción. “La acción constituye el proceso que se subordina a la representación de aquel resultado que habrá de ser alcanzado, es decir, el proceso subordinado a un objetivo consciente”, mientras que “la operación se define como las formas de realización de la acción” (Leontiev, 1981: 83 y 87), criterios que se asumen en esta investigación.

La actividad está constituida por una serie de acciones, concatenadas entre sí, que se realizan en la ejecución; a su vez, cada acción está conformada por un sistema de operaciones que constituyen los pasos a través de los que transcurre la acción. Una misma acción puede formar parte de diferentes actividades, una misma actividad puede ser desarrollada con acciones diferentes; la misma operación puede integrar acciones distintas y una acción puede llevarse a cabo con disímiles operaciones. Esta dinámica también se expresa en que la actividad puede convertirse en acción si pasa a formar parte de una actividad mayor y más compleja al pasar su motivo a objetivo y sus acciones a operaciones; por otro lado, la acción puede ser actividad si su objetivo adquiere una especial significación para el sujeto y se transforma en motivo para él. La movilidad de los distintos componentes del sistema de la actividad se manifiesta, por

otra parte, en el hecho de que cada uno de ellos puede hacerse más fraccionado, o por el contrario, comprender en sí unidades que anteriormente eran relativamente independientes (Leontiev,1981:90). Como se aprecia, el surgimiento de las acciones y operaciones en la estructura de la actividad puede cambiar, sin embargo, es preciso comprender que las relaciones de subordinación entre ellas pueden variar según el lugar en que se sitúen para el análisis. Por tanto, se quiere destacar que una acción puede convertirse en un procedimiento para el logro de un objetivo y, de este modo, deviene en operación; es decir, lo que antes era una acción se cambia por el nuevo lugar que ocupa en la estructura de la actividad, en un medio más para alcanzar un objetivo, “como una ley determina la forma y el carácter de sus acciones” (Marx y Engels, 1973:189).

El éxito en las diferentes actividades que el sujeto realiza dependen en gran medida de la forma en que estas sean realizadas por él y las habilidades son expresión de la asimilación de la actividad en el plano ejecutor. Para que este proceso tenga un carácter creador, desempeñan un importante papel las habilidades que se desarrollan como parte del contenido de la enseñanza.

Petrovsky (1978) reconoce la habilidad como actividad y como el dominio de un sistema de operaciones; Danilov y Skatkin (1978) la conciben como una capacidad adquirida; Leontiev (1979) como la sistematización de acciones y su perfeccionamiento. Brito (1983) la considera el dominio de acciones psíquicas y prácticas; Talizina (1987) como las acciones, modos de actuar que permiten operar con el conocimiento; Bermúdez y R. (1996) la consideran como el nivel de dominio de la instrumentación ejecutora en sus expresiones como acción, operación y en sus relaciones respectivas. Para M. López y V. González (2001) constituyen operaciones.

En el plano didáctico, R. Álvarez de Z. (1996) la concibe como estructuras psicológicas del pensamiento; C. Álvarez (1999) y Montes de Oca (2002) la definen como las acciones que el sujeto (estudiante) realiza.

Al reflexionar acerca de las definiciones ofrecidas es posible generalizar que la habilidad está relacionada con la actividad que desarrolla el sujeto, la cual transcurre a través de diferentes procesos, (...) e implica el dominio de las formas de la actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, es decir, del conocimiento en acción...(Zilberstein, 1998:7), que se acumula en y por la experiencia que se desarrolla en correspondencia con el fin propuesto, lo que la identifica como sinónimo de saber hacer, pues permite apropiarse de mecanismos en la realización de las acciones y que la actuación sea cada vez más perfecta y racional, como explica Brito (1983); de ahí la importancia del concepto actividad para la enseñanza–aprendizaje, como proceso en el que se incluye la acción, la tarea, la operación y el motivo para llegar al dominio de la habilidad.

En esta investigación se asume como habilidad, la formación psicológica ejecutora particular constituida por el sistema de operaciones necesarias, imprescindibles y esenciales para ejecutar una acción bajo control consciente, que se forma y desarrolla a través de la ejercitación y en interrelación con los conocimientos que permite apropiarse de mecanismos en la realización de las acciones y de una actuación cada vez más perfecta y racional (Brito, 1989).

Se proponen “dos etapas en la adquisición de la habilidad: la de su formación y la de su desarrollo”(López,2002:24). Estas categorías han sido interpretadas, de diferentes maneras en la historia de la pedagogía. En las fuentes consultadas se aprecia una tendencia a presentar a la formación como la base del desarrollo y a vincularla con la esfera afectivo-motivacional de la personalidad, y al desarrollo con la esfera cognitivo-

instrumental. Por tanto, la formación es vista desde lo filosófico como la orientación del desarrollo hacia el logro de un fin determinado, “ es el nivel que alcance un sujeto en cuanto a la explicación y comprensión que tenga de sí mismo y del mundo material y social” (...); por tanto, en lo pedagógico “expresa la dirección que este debe tomar (...), mientras que el desarrollo es un proceso de maduración física, psíquica y social y abarca todos los caminos cuantitativos y cualitativos de las propiedades congénitas adquiridas” (Chávez, 2005:10,11). Estas categorías, en la pedagogía se asocian a la evolución psíquica del sujeto, esto permite afirmar que constituyen una unidad dialéctica, así toda formación influye en el desarrollo y todo desarrollo conduce a una formación.

En este sentido, la formación y desarrollo como categorías de la pedagogía deben estar presentes en todos los métodos utilizados. Ambas se asociarán a la adquisición consciente de los modos de actuar, y a la comprensión de estos; con la dirección del docente, el alumno recibe orientación sobre la forma de proceder, que es fundamental para garantizar un adecuado desarrollo, y este se concretará a plenitud cuando, una vez adquiridos estos modos, se inicie el proceso de ejercitación, es decir, el uso de la habilidad recién formada con la repetición necesaria y con la frecuencia requerida, de forma que se vaya haciendo cada vez más fácil de reproducir y se eliminen los errores. “Cuando se garantiza la ejercitación se dice que la habilidad se desarrolla; son indicadores de un buen desarrollo la rapidez y corrección con que la acción se ejecute” (López, 2002:25).

Las actividades pueden ser diferenciadas por su forma concreta de realización y por el contenido que asumen; de igual forma se pueden clasificar las habilidades, y de hecho son varias las clasificaciones que se ofrecen en la literatura: generales, específicas,

laborales, docentes, profesionales (Brito , 1983); intelectuales, prácticas y para la actividad docente (Fiallo, 1996); habilidades de pensamiento, del procesamiento de la información, de comunicación y profesionales (R. M. Álvarez de Zayas, 1996), según el nivel de sistematicidad en propias, lógicas, intelectuales, de investigación, de autoinstrucción (C. Álvarez, 1999).

Al realizar el análisis esta tipología de las habilidades se llegó a la conclusión de que las que se fundamentan en esta investigación responden a una profesión, son específicas de las Ciencias Médicas y su base esencial es la comunicación, por tanto se consideró necesario considerar de vital importancia el criterio de Fernando González Rey (1998), pues al caracterizar la comunicación plantea que " es un proceso en extremo activo, en el cual los elementos que participan siempre lo hacen en condiciones de sujetos de ese proceso. En el proceso de comunicación, las personas se relacionan tanto por vía verbal como no verbal... cada una de las partes implicadas en el mismo reflexiona, valora y expresa de manera activa sus propias conclusiones, vivencias, valoraciones, con independencia de qué se expresa o no de manera verbal en ese momento." Precisa además: "una tarea primordial de la psicología es definir la estructura de las distintas formas que adopta el proceso de comunicación, sus elementos esenciales, la forma en que este proceso se expresa en distintos tipos de relaciones y sus elementos más significativos en su incidencia sobre la personalidad."

Es criterio de la investigadora que el proceso de comunicación tiene sus particularidades con respecto a otros, dado que la interacción ocurre en el plano sujeto-sujeto, por tanto al pensar en las habilidades comunicativas no se puede pretender que tengan una estructura similar a otras habilidades como las intelectuales

generales y las práctica, de ahí lo complejo de este asunto sobre el cual la ciencia psicológica aun tiene terreno por andar. Por otra parte en esta investigación no se trata de las habilidades comunicativas de cualquier ciudadano ni de un comunicador profesional sino del especialista en MGI al realizar la EMF.

El análisis de los sustentos teóricos analizados en la bibliografía consultada con respecto las características de la entrevista médica familiar antes descrita y la necesidad de diseñar una estructura, según la lógica de este proceso en la práctica, el análisis de los modelos del profesional y de los planes de estudio, así como la experiencia de la autora permitieron determinar cuáles son las habilidades comunicativas que permiten realizar una entrevista médica efectiva.

En tal sentido se partió del criterio de Ana M. Fernández González (1990, 1995, 1997) quien hace un análisis de la comunicación profesor estudiante, e identifica tres habilidades generales que el docente debe tener desarrolladas para lograr éxitos en el proceso de enseñanza aprendizaje que dirige: las habilidades para la expresión, la observación y la relación empática. Por la importancia que estas habilidades revisten en el desempeño docente, asistencial e investigativo en el especialista de MGI para realizar efectivamente la entrevista médica familiar, se consideró conveniente asumir las mismas en esta investigación, pero a partir de estructurar invariantes funcionales afines al contexto específico y en correspondencia con las particularidades de la EMF e incluirlas como parte del contenido de la superación profesional del especialista de MGI para contribuir a su desarrollo desde la educación de postgrado.

Con referencia a las mencionadas invariantes funcionales es conveniente aclarar que se tiene en cuenta el criterio de la propia Fernández González (2002) cuando explica la peculiaridad que distingue a las habilidades comunicativas con respecto a otras y

señala- aunque no utiliza el término de invariantes funcionales- que en la estructura de las habilidades comunicativas se incluyen acciones, cualidades y actitudes del comunicador.

La autora de esta tesis es del criterio que las invariantes funcionales son los aspectos ejecutores necesarios, esenciales e imprescindibles de la ejecución, que en el caso de las habilidades vinculadas a la actividad lógica o práctica se trata de acciones y operaciones; sin embargo las habilidades comunicativas incluye una estructuración más compleja compuesta de acciones, operaciones, cualidades y actitudes del comunicador. Lo anterior tiene su causa en que el hombre en la situación de comunicación interviene como personalidad y la eficiencia en su actuación está dada por elementos ejecutores, instrumentales, motivacionales, caracterológicos y personológicos, sin embargo, es importante delimitar los elementos que a nivel de la acción pueden ser entrenados en la profesión médica y contribuir a un mayor grado de profesionalismo.

Entre las propias habilidades comunicativas a que se refiere la doctora Ana María Fernández y constituyen basamento teórico de partida para la propuesta que se realiza en esta tesis, existen diferencias notables a la hora de determinar las invariantes, al respecto Fernández (2002) declara “las habilidades para la relación empática son más difíciles de operacionalizar debido a que en estas intervienen en gran medida lo emocional y el lenguaje extraverbal”. También se señala que las habilidades empáticas se relacionan con la anticipación del estado psicológico del interlocutor (Berlo, 1990).

La autora de esta tesis al analizar la estructura de las habilidades comunicativas propuestas por Fernández González aprecia, además, la dificultad para establecer una

secuencia entre las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas, lo que sí es posible establecer en otras habilidades. A tenor con lo anteriormente planteado y como se verá en el próximo epígrafe la consecutividad de acciones particulares, actitudes y cualidades del MGI como comunicador durante la EMF obedece más a la necesidad de organizar la información que se ofrecerá que a una real consecutividad en las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas.

1.3 El desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en la superación profesional del especialista de MGI

Al analizar las características de la superación profesional del especialista de MGI, así como de sus funciones, se evidencia claramente la necesidad del desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF desde los sustentos teóricos que permitan fundamentarla y así solucionar una problemática que se manifiesta en el desempeño asistencial de dichos especialistas y en el proceso de enseñanza aprendizaje del médico en formación; por tanto se consideró importante asumir las habilidades referidas en el epígrafe anterior y determinar sus invariantes para ofrecer una nueva interpretación de dicho proceso en aras de su perfeccionamiento y mejora.

En el contexto de las ciencias médicas Sánchez, G.(1993) analiza las habilidades comunicativas sobre la base del ejercicio de las funciones básicas de la comunicación y precisa tres habilidades rectoras que aplica al contexto pedagógico, pero retomando las mismas para la comunicación en la práctica médica, dirigidas al proceso de intercambio y transmisión de la información oral, escrita y gráfica, utilizando adecuadamente los recursos expresivos del lenguaje, sobre la base de la comprensión mutua y el respeto a la personalidad del sujeto y a regular el proceso de interrelación medico paciente, la actividad y conducta de los pacientes y de sí mismo. Por su parte

Salazar, T. (1993) plantea la habilidad general de establecer relaciones interpersonales a través de una comunicación efectiva y desglosa varias habilidades integradoras, relacionadas con la conducta verbal con apoyo de la extraverbal, para establecer el contacto psicológico, para interactuar y consolidar a través de la actividad conjunta el contacto psicológico, así como para la comprensión mutua en la relación. También B. Márquez (2001), asume que están relacionadas con las: "Formaciones psicológicas mediante las cuales el sujeto manifiesta en forma concreta la dinámica de la actividad con el objetivo de elaborar, transformar, crear objetos, resolver situaciones y problemas, actuar sobre sí mismo: autorregularse".

En la literatura revisada no se encontraron definiciones que evidenciaran los principales fundamentos teóricos del contexto de las ciencias médicas, sin embargo, Villavicencio (2007) planteó que las habilidades comunicativas son las operaciones que constituyen pequeñas acciones, procedimientos, formas de realización de la acción atendiendo a las condiciones, o sea las circunstancias reales en las cuales se desarrolla la habilidad y desde la perspectiva médica forman un paradigma para conjuarlas, y de esta forma enseñar a los estudiantes a establecer una adecuada comunicación. Aquí se evidencia la necesidad de estructurar "las distintas formas que adopta el proceso de comunicación" y cómo se asocian al desarrollo de las habilidades para el proceso comunicativo.

En el plan de estudio vigente de la carrera de Medicina (2009) y en el actual Programa de formación del especialista de MGI (2004) se tienen en cuenta la necesidad de desarrollar determinadas habilidades comunicativas que son propias de la carrera y de la especialidad MGI; sin embargo, no se explicitan cuáles son estas y cuáles son los

contenidos y los sustentos teóricos y metodológicos que permiten desarrollarlas, de ahí la necesidad de solución a estas carencias.

Para determinar qué habilidades comunicativas se debían desarrollar para realizar la EMF y cuáles serían sus invariantes funcionales se aplicaron métodos y técnicas, tales como: revisión documental (evaluación profesoral, convenios individuales, informes de trabajo), entrevistas a directivos y docentes de la disciplina de MGI, estudio de documentos normativos (R/M132/2004), modelo del profesional de MGI, Programa del médico de la Familia), observación a los procesos mediante las visitas a los consultorios, así como los resultado y calidad de los indicadores de evaluación de los egresados de la carrera y la especialidad.

El estudio realizado permitió ofrecer una contribución a la teoría al definir, desde el punto de vista operativo, las habilidades comunicativas para la EMF como el componente del contenido de la formación profesional que se manifiesta mediante el dominio de las operaciones (psíquicas y prácticas), que le permiten al especialista de MGI expresarse, observar y establecer una relación empática con el grupo familiar para obtener información e intervenir en los aspectos promocionales, preventivos y curativos de la familia.

Para ello se proponen las siguientes habilidades comunicativas:

- I. Expresarse de forma clara.
- II. Observar atentamente
- III. Establecer una relación empática.

El contenido de las habilidades precisa, dentro de sus componentes estructurales, las acciones anteriores, concretadas en los siguientes elementos:

- I- Expresarse de forma clara:

Está dada por las posibilidades del especialista de MGI de expresar y transmitir mensajes de naturaleza verbal y extraverbal, que propicien y faciliten el intercambio de mensajes necesarios para diagnosticar e intervenir en la necesidad de salud familiar.

Dentro de estas habilidades se pueden distinguir acciones particulares

- Acción 1: Utilizar un código según nivel cultural de la familia

Procedimientos para la realización de la acción:

- La palabra es uno de los medios que permite que los integrantes de cada núcleo familiar nos narren sus síntomas, conflictos o alguna necesidad de salud determinada, pero este objetivo solo es alcanzable si el médico es capaz de aplicar acciones relacionadas con el lenguaje verbal, que a la vez influyen de forma positiva en el establecer y mantener la empatía.
- El trasfondo cultural de interlocutores y su nivel educacional deben ser considerados por el entrevistador y así adecuar el vocabulario y forma de expresión a las características de cada uno de los entrevistados; de ahí el cumplimiento de los principios éticos médicos y el carácter circular de la comunicación en este tipo de entrevista, donde no se debe mostrar preferencia por un interlocutor en particular. La terminología o jerga médica debe ser evitada, a menos que le sea familiar al paciente.
- El uso de un vocabulario apropiado es decisivo para generar confianza por parte de los pacientes hacia sus médicos, también en este sentido se deben realizar las explicaciones o argumentaciones sobre hábitos de vida saludables, evitando las complicaciones y profundizando solo en función de que la capacidad de comprensión del paciente lo permita. Es de vital importancia que el especialista

resulte aclarado siempre respecto a lo que cada miembro de la familia quiera dar a entender y garantizar que ambos operen a un nivel de entendimiento común.

➤ Acción 2: Utilizar preguntas según el propósito de la entrevista.

Procedimientos para la realización de la acción:

- Resulta importante señalar que la formulación incorrecta de las preguntas que se utilizan en la EMF frustra el logro de su finalidad, por tanto la técnica requiere un riguroso cuidado de las preguntas realizadas por el profesional. Se deben evitar las preguntas sugestivas de respuestas deseadas y que entrañen en sí un criterio valorativo respecto a cuán positiva, negativa e inaceptable, inmoral, pueda ser.
- Se asume la clasificación de preguntas de Louro B (2008) quien afirma que las preguntas lineales son para conocer la definición y explicación que la familia da al problema. Las preguntas circulares son las que se enfocan hacia los nexos de los problemas y no a sus orígenes, estas preguntas tratan de poner de manifiesto acciones, personas, percepciones, sentimientos y contextos. También las preguntas reflexivas son de gran utilidad para las orientaciones dirigidas a cambios de actitudes de los entrevistados.
- También es de gran utilidad la utilización del lenguaje de sugestión (Martínez, 2001) que consiste en preguntas para enfocar, sugerir y reforzar; dentro de estas se sugiere utilizar la presuposición lingüística, aquella que requieren una respuesta de compromiso. Es importante señalar que los pacientes se previenen un poco cuando una pregunta causal comienza con ¿Por qué? La formulación de preguntas es muy importante en la EMF, pues además de permitir verificar información y obtener nuevas, estas permiten transmitir un mensaje afectivo.

- Se debe tener en cuenta a quién le preguntamos, no todas las personas son portadoras de información relevante sobre una determinada situación; qué preguntarle, no tiene sentido preguntarle algo a alguna persona que ésta fuera de sus posibilidades; cuándo preguntar, aquí es importante el contexto donde se desarrolla la EMF y la disposición del interlocutor.

➤ Acción 3: Establecer relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal

Procedimientos para la realización de la acción:

- Durante toda la EMF el profesional se encuentra transmitiendo significados, en ciertas ocasiones sin palabras a través de este tipo de lenguaje. Este incluye fundamentalmente matices, vivencias, contenidos fácticos, es decir hechos que aportan una información a otro. A pesar de que algunos autores plantean que en la comunicación extraverbal (emisión y recepción), interviene poco el mecanismo consciente del hombre, muchos investigadores le confieren el 90 % de toda la información transmitida (Fernández, 2002), de ahí su significado para la práctica médica familiar.
- Prestar atención especial a la forma en que el médico manifiesta con el rostro algún desagrado o frustración.
- Resulta importante señalar, por parte de la autora, que en la profesión médica se debe efectuar una orientación consciente de este tipo de lenguaje, dado el interés profesional de esta acción y la repercusión que tiene para la comprensión de lo transmitido, así como para evitar el daño psicológico en los interlocutores. El docente de medicina familiar tiene que ser capaz de autoobservarse respecto a las respuestas que brinda al paciente y a la coherencia de estas con sus expresiones extraverbales.

- La demostración de desinterés o impaciencia, el decir que sí antes que la oración haya concluido, mirar el reloj, tomar notas mientras el interlocutor se expresa constituyen barreras que dificultan la efectividad de la EMF.
- Por tanto, debe producirse un control consciente del lenguaje extraverbal en plena correspondencia con el verbal y con el objetivo de la EMF.

II. Acción: Observar atentamente.

La observación es un fenómeno psicológico necesario en el profesional de la salud pues le permite conocer a sus pacientes y a sí mismo (Rodríguez 2008). Consiste en la percepción voluntaria presente en toda actividad que se realice, respondiendo a los objetivos que se persiguen, en este caso dirigidos a la familia. Es la percepción prolongada, planificada e intencional de un fenómeno, e ir de la imagen a priori que brinda la percepción, a la detección de lo aparentemente insignificante (Rodríguez, 2008). Por tanto, la observación se puede enseñar y puede ser aprendida; esta habilidad no es innata, sino producto del entrenamiento, se aprende y se perfecciona.

La observación es una variante de la percepción voluntaria, que se convierte en la actividad principal que se realiza para lograr un fin deseado. A criterio de la autora y teniendo en cuenta su experiencia asistencial y docente en la participación en la atención a las familias, en el proceso de observación la vista desempeña un papel fundamental, sin embargo observar no es solo ver; también desempeña un papel importante el oído, el tacto y hasta el gusto, según la tarea que se realice.

En la práctica médica, la observación constituye un instrumento insustituible dado que su objeto de trabajo es el ser humano, complejo y polifacético, por lo que la observación detallada de las actitudes de los pacientes, de sus expresiones, de sus

gestos, la entonación de la voz, su silencio, su postura, cómo se relaciona con sus acompañantes, si los trae, las manifestaciones somáticas de las reacciones emocionales, tales como enrojecimiento, palidez, sudoración, temblor en la voz, tartamudez y otras, todas estas situaciones brindan información importante acerca de particularidades de cada miembro de la familia. Se debe entonces considerar los cambios más significativos en la conducta del paciente, para saber cómo tratarlo. En ocasiones los pacientes narran una historia que no es real y confunden al médico o, en otras ocasiones, lo utilizan para obtener ganancia secundaria u otros propósitos.

➤ Acción 1: Escuchar de forma atenta.

Procedimientos para la realización de la acción:

- En la EMF se debe estimular continuamente a los pacientes para que se expresen, por tanto, debe evitarse la interrupción.
- El médico debe escuchar atentamente más que la acción de hablar, por lo que debe evitarse el hablar más que los pacientes.
- Se deben utilizar las aclaraciones para verificar que lo escuchado es lo realmente dicho, también el parafraseo permite tanto al profesional como al interlocutor corregir errores o falsas interpretaciones, al igual que la acción de reflejar con lo que se evidencia al paciente que se han captado la esencia de su comunicación informativa y afectiva.

➤ Acción 2: Percepción relacionada con los entrevistados

Procedimientos para la realización de la acción:

- Lo que percibe el médico de familia de cada uno de los receptores resulta imprescindible para corroborar la información obtenida y para comprender lo que cada uno siente y piensa.

- Se debe observar e interpretar las distintas reacciones emocionales entre ellos y relación con el médico, los gestos, la posición que ocupan en el local, la disposición al sentarse, cuándo y quién se cambia de puesto, quién comienza a responder. Estos son datos de interés para poder evaluar a la familia.

➤ Acción 3: Percepción relacionada con el proceso de la entrevista

Procedimientos para la realización de la acción:

- Es la situación espacial con respecto al médico, entre los interlocutores, forma de responder, de mirarse, la disposición ante determinada interrogante, cómo miran al que se expresa, determinación de alianzas y antagonismos entre ellos.
- Es de vital importancia que se perciba todas las etapas del desarrollo de la entrevista, desde el momento de la concertación del lugar y la hora, pues los elementos aportados, brindan una información adicional a las de otras fuentes comunicativas. Es necesario que observemos atentamente las distintas reacciones de los miembros ante las distintas temáticas abordadas.

III- Acción :Establecer la relación empática.

Se corresponde con el significado de “entrar en sentimientos”, entender los sentimientos ajenos. La empatía se define también como la intención de responder emocionalmente a los problemas de otros (Andreieva, 1984:125). También se consideraba que la empatía era la imitación física de la angustia de otra persona, pero con distinta elaboración del comportamiento.

La autora señala que en la práctica médica es usual que se confunda el significado de la empatía con la simpatía, constituyendo esto un error pues la sintonía es aquel proceso que permite a los sentimientos ser aceptados y retribuidos. Sin embargo, la esencia de la empatía no consiste en estar de acuerdo sino en comprender profunda y

completamente a la otra persona, emocional e intelectualmente, implica saber “escuchar” lo que dicen sus gestos, su entonación, en fin, todo su cuerpo. (Covey, 1998).

Mehrabian, menciona que de lo que se comunica en una entrevista, solo el 7% es el mensaje verbal; el 38% es de la entonación y el 55 % de los signos faciales y gestos; por tanto, más del 90% se corresponde con los mensajes extraverbales.

Otro fenómeno muy importante relacionado con el accionar del docente de MGI es la apercepción de los entrevistados y del entrevistador. La apercepción es una característica de la percepción, que conjuntamente con la selectividad, demuestra que el hombre no es una máquina, que refleja el mundo, que lo hace con su personalidad, pues como individuo que es, percibe como un todo manifestando sus motivaciones, necesidades, experiencias y su actitud hacia lo percibido.

La apercepción es la influencia que recibe la percepción de las características de la personalidad y de los conocimientos y experiencias acumuladas hasta el momento. Por ello el médico tendrá en cuenta que cada paciente tiene su propia percepción de sí mismo, de su vida, de los demás, de su enfermedad, que puede tener repercusión positiva o negativa en su estado de salud y en su forma de enfrentarlo. El docente de la disciplina de MGI debe poseer una apercepción adecuada que le permita autovalorarse a sí mismo y saber cuáles son sus características para influir en la relación comunicativa de la entrevista.

➤ Acción 1: Personalizar la relación.

Procedimientos para la realización de la acción:

- Se evidencia en el nivel de conocimiento que se tiene del otro, como ser individual con sus propias particularidades que lo distinguen.

- Se debe relacionar la información que se utiliza en la comunicación con las características de cada uno y el tipo de reglas del intercambio.

Acción 2. Mostrar una actitud de aceptación y apoyo.

Aspectos a tener en cuenta para ser consecuentes con esta actitud:

- La aceptación por parte del médico de lo que cada cual siente y plantea, requiere de ser aclarado pues esto no quiere decir que el profesional comparta esas ideas o actitudes, ni que está de acuerdo con ellas, debido a que la crítica implicaría un análisis en el que el individuo que se siente rechazado y no participaría. Por tanto se señalarán las inconsistencias planteadas.
- Dar posibilidad de expresión de vivencias al otro.
- El reflejar las ansiedades que ha observado, mediante el uso de frases, como: “Puedo ver cuán duro es para ustedes hablar de muerte”, “hablar de cáncer”, pues lo que se trata además de los objetivos específicos de la EMF, es el fortalecimiento de la unidad familiar como un todo para enfrenar el problema, no de actuar como juez, método muy empleado en la práctica.
- Esta acción se manifiesta en la aceptación que el médico debe mostrar ante cada una de las situaciones planteadas por miembros de la familia con distintas particularidades, que propiciará un acercamiento afectivo que permitirá mayor posibilidad de expresión de las vivencias individuales de cada familiar.
- Al finalizar la entrevista se debe brindar connotación positiva, no es más que hacer un resumen de lo analizado, señalando todo lo positivo de las decisiones tomadas, lo positivo que pueden tener los aspectos más negativos, los elementos no resueltos y establecer nuevos contactos en caso necesario, esto es esencial para el logro final de la empatía.

➤ Acción 3. Actitud flexible.

Aspectos a tener en cuenta para ser consecuentes con esta actitud.

- Consiste en mostrar un estilo democrático y nunca rígido ni impositivo con la familia, insistir en la demostración de aceptación de las ideas de los otros, promover la creatividad de la familia en el momento de la toma de decisiones de la conducta a seguir. Evitar las interrupciones del discurso del interlocutor, solo hacerlo en casos necesarios.
- Es importante, para garantizar la empatía, que en la EMF se estimule a que todos y cada uno expresen su opinión sobre lo que se habla, insistiendo en los que se observen más silenciosos es importante que a estos nunca se les interrumpa.
- Es necesario que antes de que el médico refleje los sentimientos que se hicieron evidentes mediante las intervenciones -incluso las hostiles- prepare al grupo familiar para que comprenda la necesidad de dejar claro lo que cada uno siente por causa del problema en cuestión, sin temores que propiciarían el ocultamiento de lo que alguno siente; esto es esencial para la orientación familiar y para la conducta médica.

Es necesario enfatizar que por el vínculo que existe entre lo relacional y lo informativo, cada una de las habilidades comunicativas interviene en la entrevista médica familiar en su integridad, y sólo se separan de esta manera para su estudio.

La importancia de la entrevista médica familiar viene dada por la riqueza de datos que ofrece, por la flexibilidad para acomodarse al propósito de esta y por los beneficios que reporta la interacción natural rostro a rostro con cada uno de los miembros de este grupo, por lo que no puede ser sustituida aún ni por el más sofisticado avance tecnológico. El intercambio comunicativo que se produce en la entrevista médica familiar tiene la finalidad de obtener información para diagnosticar alguna situación

referente al proceso salud-enfermedad en la familia y la de la interacción e influencia mutua lo cual propicia la aceptación por parte de los entrevistados de hábitos de vida saludables, es decir, educados para la salud, esta es una razón del vínculo de lo teorizado con respecto a las habilidades comunicativas en el contexto de la entrevista médica familiar. No se concibe su realización sin la intensión de educar a sus miembros sobre prácticas saludables.

Es necesario que el especialista de MGI tenga en cuenta elementos que resultan importantes para el desarrollo efectivo de la entrevista médica familiar, como son:

-Selección y características del local donde se realizará la entrevista, según las necesidades de la familia y el objetivo a alcanzar (se debe escoger la propia casa cuando se quiere mejorar la cohesión familiar, se seleccionará el local del consultorio u otro local del policlínico si existen conflictos intrafamiliares o si uno de los miembros se encuentra distanciado de la vivienda). Esto siempre será analizado previo a la realización de la entrevista con el integrante que la solicita o con el miembro que se analice.

-Se debe tener en cuenta que los argumentos emitidos por el especialista de MGI estén en consecuencia con el ámbito o marco referencial del receptor, es decir el mensaje debe ser diseñado de forma que pueda descodificarlo, comprender lo que transmitió la fuente; mientras mayor sea este marco referencial más fácil serán comprendidos los mensajes brindados en la entrevista.

-La optimización de la velocidad de la transmisión del mensaje.

Diversos autores de temas administrativos y teóricos de estética, designan la empatía como la capacidad de percibir la experiencia subjetiva de otra persona, por tanto si se

extrapola esto a la profesión médica sería uno de los elementos esenciales en la relación médico- familia que se produce en la EMF.

Para que estas habilidades comunicativas se desarrollen en el especialista de MGI, se necesita diseñar la superación, de forma tal que incluya todos los elementos teóricos y prácticos que garanticen el dominio de estas habilidades en estos profesionales, de ahí la importancia de satisfacer como necesidad de superación el perfeccionamiento del dominio de las habilidades comunicativas para la EMF; esto puede lograrse a través de la inclusión de su estructura al sistema de conocimientos, concretado en formas organizativas de la superación profesional que se reconocen en el Reglamento de la Educación de Postgrado del MES y respaldada por principios y requerimientos que la caracterizan particularmente para este contexto.

La forma de concebir la superación para desarrollar las habilidades comunicativas para la EMF en los especialistas de MGI, se realiza a partir de un diseño que integra varias formas de superación (curso, talleres, autosuperación), con la modalidad (semipresencial), el principio de la teoría y práctica, todo ello sustentado en la teoría del desarrollo de habilidades con énfasis en los requisitos que establece Brito (1990) y en el que el contenido de esa superación se centra fundamentalmente en los conocimientos que se necesitan para desarrollar las habilidades comunicativas, a partir de la determinación de las invariantes funcionales que se explicaron anteriormente.

En tal sentido el objetivo de la superación se centra en desarrollar las habilidades comunicativas para la EMF en los especialistas de MGI a partir de su organización por etapas, en correspondencia con las diferentes vías que se asumen, así como la estructuración del contenido de la misma y su ejercitación sistemática para

profundizar, actualizar y perfeccionar la preparación de este profesional para garantizar la atención médica a la familia como objeto de su profesión.

Además, se tuvo en cuenta que la superación profesional tiene el propósito de actualizar y perfeccionar la preparación profesional actual o perspectiva, atender insuficiencias en la formación, o completar conocimientos y habilidades no adquiridas en la formación inicial, necesarias para su desempeño que certifica determinados contenidos, puede acreditar para el desempeño y que se planifica, organiza, desarrolla y controla sistemáticamente.

Por tanto, se asume desde esta forma que la superación debe desarrollarse como una actividad planificada, permanente y progresiva en forma de sistema; que tiene como fin propiciar en los especialistas de MGI habilidades y conocimientos que le faciliten el dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y de esta forma cumplir con la función asistencial y también con la función docente educativa desde la disciplina que imparte, partiendo del principio de que ...”el profesor constituye el principal modelo para los estudiantes y que en un sentido esencial solo puede educarse mediante el ejemplo personal, ningún profesor puede formar en sus alumnos cualidades, habilidades y valores que el mismo no posee”.... (Alfonso García, M.R 1997).

Para el diseño de dicha superación se seleccionaron como formas organizativas fundamentales el curso de postgrado, el taller, la autopreparación, vinculados a una de las formas principales de organización del proceso docente educativo de las diferentes carreras de la educación médica superior: la educación en el trabajo. (Ministerio de Salud Pública, 1990). Se tuvo en cuenta lo que el especialista de MGI necesita “saber” para luego “saber hacer” en relación con estas habilidades.

La autora asume que para la superación del docente de MGI constituye una premisa importante la flexibilidad en la adopción de las formas organizativas, en la que el cursista se dedica a vencer los objetivos del programa de manera individual o en colectivos de aprendizaje creados en el marco de la propia actividad docente asistencial. Por tanto, en el marco de las transformaciones de la educación médica, se debe rediseñar esta superación sobre la base del principio de la teoría y la práctica teniendo en cuenta la utilización de la modalidad semipresencial dado el cumplimiento de la función asistencial, sustentado por el conocimiento práctico como principio teórico metodológico, y así estimular la reflexión del MGI desde su práctica docente asistencial, de manera significativa, integrando lo nuevo a su saber y a lo que tiene asentado como parte de su experiencia será conducido hacia un modo de actuación que le permita responder al desafío transformador de este tipo de enseñanza, además de la prevalencia de métodos activos de aprendizaje dado el contexto nacional e internacional de ayuda solidaria por el que transitan los profesionales de la salud en la actualidad, que ha repercutido en la prioridad de las demandas asistenciales del sistema de salud.

Se selecciona la autopreparación pues permite satisfacer necesidades de superación de forma independiente, bajo la orientación y el control, con el objetivo de cumplimentar, en correspondencia con el diagnóstico individual, el desarrollo de las habilidades comunicativas en el especialista de MGI para realizar la EMF.

Estas actividades se pueden implementar a través de guías de autopreparación, o actividades dirigidas que se desarrollan en este espacio en el cumplimiento de función asistencial y docente. Esta vía propicia la elevación de la responsabilidad social de este especialista en el cuidado a las familias que atiende; promueve la reflexión para

enjuiciar su actividad profesional, determinar aciertos y errores, revelar la necesidad que tienen de hacer modificaciones; y, en consecuencia, lograr su implicación para accionar en el cambio de sus opiniones y estilos de trabajo, a fin de obtener una mayor eficiencia en su labor, teniendo en cuenta la experiencia profesional que poseen y los métodos que faciliten su aprendizaje. Constituye un momento esencial el estudio individual, previo a la realización de las actividades prácticas y los talleres.

En la autopreparación el docente de MGI se apropia de una forma individual del conocimiento, crea su propia estrategia de aprendizaje y a medida que se vaya convirtiendo cada día en más autodidacta se perfecciona su preparación en cuanto a dominio del contenido de las habilidades comunicativas.

Se sugiere como otra forma organizativa en la superación el taller por las posibilidades que ofrece para el debate y la reflexión. Con el taller se pretende la preparación y actualización de un nuevo profesional de las ciencias médicas, reflexivo, competente, crítico, que exige desarrollar el pensamiento alternativo del profesor a través del autoaprendizaje y la autosuperación, permite la interrelación y reflexión del grupo.

Los talleres permiten la actualización y sistematización de los conocimientos teóricos sobre el contenido de las habilidades, mediante la familiarización, integración y la generalización de los mismos. En estos deberá prevalecer un ambiente afectivo favorable, que potencie el trabajo colectivo, en el campo conceptual y procedimental, a partir de la actividad independiente. Debe primar un clima abierto y franco, donde se propicie el intercambio en la actividad grupal, al aportar cada miembro conocimientos, valoraciones y experiencias, como grupo formal y de pertinencia, y que aspira a llegar a ser de referencia. Es importante que se tenga en cuenta la dinámica de grupo, porque le permite valorar qué situaciones va presentando en su interacción. en todos

los talleres se debe combinar en su realización, lo cognitivo y lo afectivo y realzar las experiencias.

Cada taller se centrará en una problemática relacionada con el desarrollo de las habilidades propuestas, en el que se partirá de los análisis y las reflexiones entre los participantes sobre el estudio independiente del contenido de la bibliografía y otras fuentes orientadas y su aplicación en la EMF.

Es fundamental que cada taller permita arribar a generalizaciones, basadas en el intercambio colectivo, como vía para la preparación y desarrollo, estos deben tener carácter presencial, que posibilitan el desarrollo de las habilidades a largo plazo, el intercambio profesional, ejercitarse y aclarar las dudas. La esencia de las transformaciones que requiere la escuela cubana actual está en situar al hombre como objeto real del cambio, como protagonista principal, y a las estructuras de dirección, métodos y estilos de trabajo que estas emplean, como medio para lograr tales fines en su propio desempeño. (García y Addine, 2001).

En este sentido se sugiere la utilización de la educación en el trabajo, "...la forma fundamental de organización del proceso docente educativo de las diferentes carreras de la educación médica superior". (Ministerio de Salud Pública.1990), pues permite la formación en el propio escenario donde se ejerce la profesión: el servicio de salud; en interacción con el resto de los integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, en la que el objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional (individuo, familia y comunidad), además esta forma es el medio que posibilita "construir" los sistemas de valores, conocimientos y habilidades en los estudiantes, tutorados por los docentes sello característico de la escuela médica cubana.

Esta forma organizativa tiene sus fundamentos esenciales en algunos preceptos teóricos la actividad laboral, según Vigotsky. L. S (1982), produce una reestructuración de la psiquis, dada porque la actividad humana se convierte en una actividad mediatizada por los instrumentos para ejecutarla, para Leontiev la relación entre el hombre y la realidad objetiva está mediatizada por la actividad.

También P. Ya. Galperin, desarrolla el principio planteado por Leontiev acerca del papel primario que tienen las acciones externas en el surgimiento y formación de las acciones mentales. Por tanto las formas organizativas que se conciben en esta superación tiene su epicentro en la educación en el trabajo como espacio principal y real para materializar y ejercitar el desarrollo de las habilidades propuestas, pues le permite poder desarrollar las habilidades en el propio escenario y aplicando el principio de “aprender haciendo”.

En todas las formas organizativas propuestas (curso, autopreparación, taller y educación en el trabajo) la asimilación de las habilidades está acompañada de procesos cognoscitivos, (N. Montes de Oca, 2004). Estos procesos exigen la atención voluntaria y consciente, la asimilación real del sistema de acciones que la conforman, así como del conocimiento al cual está asociada. Además, su formación y desarrollo exige de los especialistas de MGI comprender el significado y el valor de estas habilidades y hábitos para el propio proceso del conocer.

Es importante destacar además que se debe tener en cuenta la diversidad de los especialistas de MGI, las motivaciones por la actividad a partir de sus vivencias, los estilos, tiempos y lugares adecuados para el aprendizaje lo que favorecerá la realización de la EMF, la conversación con los miembros, la confrontación reflexiva con su propia práctica diaria en el funcionamiento de la familia.

Desde el punto de vista didáctico se sugiere que la superación debe centrarse en los recursos para favorecer la autorregulación, el desarrollo de estilos y estrategias de aprendizaje que se ajusten a las necesidades de los docentes, sobre todo en aquellos vinculados a la solución de los problemas de la práctica profesional inmediata y prospectiva. Para esto se precisa utilizar metodologías basadas en la reflexión y el trabajo grupal como características de las formas de organización de la actividad de superación. Estas, por lo general, deberán ajustarse a las normativas vigentes y a las condiciones de los sujetos e instituciones. A estas temáticas se suelen unir el aprendizaje para el uso adecuado de la tecnología de la información y las comunicaciones y la gestión del conocimiento.

Otro aspecto importante al desarrollar las diferentes formas de organización de la superación que se presenta a juicio de la autora es el cumplimiento de los requisitos expuestos por Brito, (1983), los que constituyen un eje transversal en la misma, pues el desarrollo de habilidades debe responder a la planificación de estos procesos, de forma tal que ocurra una sistematización y la consecuente consolidación de los elementos deseados; se debe, además, garantizar el carácter plenamente activo y consciente de este aprendizaje: la esencia de la habilidad está dada por el hecho de que el sujeto sea capaz de seleccionar de forma racional los conocimientos, métodos y procedimientos y de llevarlos a la práctica en correspondencia con los objetivos y condiciones de la tarea, "la consecuente regulación racional de la actividad que se produce exige, por tanto, la clara comprensión de los fines perseguidos" (Brito, 1983).

Durante toda la superación se tiene en cuenta que para evaluar los aspectos ejecutores de las acciones y las operaciones se precisan dos elementos, lo terminal y el proceso de la ejecución, por lo que es preciso basarse en sus invariantes

funcionales, definidas estas como "... los aspectos ejecutores necesarios, esenciales e imprescindibles para la ejecución..." (H. Brito s/a: 8). Es decir, que es preciso conocer las invariantes funcionales y sobre esa base detectar su dominio en función de su sistematización.

Por tanto, para lograr con esta superación el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF se precisan de los requisitos para el desarrollo de la habilidad, a través de todas las etapas de esta superación, siendo estos: cuantitativos: frecuencia en la ejecución (dada por el número de veces que se ejecuta la acción) y periodicidad de ejecución (determinada por distribución temporal de las ejecuciones de la acción); cualitativos: complejidad (relacionada con el grado de dificultad de los conocimientos) y flexibilidad en la ejecución (dada por la variabilidad de los conocimientos). La integración armoniosa de estos sienta las bases metodológicas para su tratamiento sistemático, lo que requiere de un equilibrio consecuente entre ellas.

La autora asume que para garantizar su desarrollo en la práctica docente asistencial, el profesor debe tener presente aspectos esenciales como: las características de sus estudiantes (docentes de la disciplina de MGI) y el seguimiento de las transformaciones que experimentan, plantear el objetivo en término de acción concreta a ejecutar por el sujeto y someter esta ejecución a un proceso sistemático, tantas veces como sea necesario, para que se alcance el dominio característico del nivel de asimilación de la habilidad.

El especialista de MGI debe egresar siendo modelo en cuanto a la elocución y poseer un vocabulario suficientemente amplio y variado que le permita hablar y comunicarse

eficazmente, pero también debe dominar estas habilidades, pues es el encargado de la disciplina de MGI en la carrera de Medicina y en la especialidad del mismo nombre. Siguiendo esta reflexión se asume lo planteado por Ojalvo (1999) sobre los aspectos que debe tener en cuenta la ejercitación para el desarrollo de las habilidades comunicativas, estos aspectos son:

- a) Dominio de los conocimientos teóricos acerca del proceso de comunicación, sus leyes y los mecanismos sociopsicológicos que están en su base.
- b) Aplicación de los conocimientos adquiridos a situaciones reales de comunicación de la vida cotidiana o de la esfera profesional de los participantes.
- c) Análisis del proceso de comunicación propia, desarrollo de la autoobservación, autoconciencia de las peculiaridades propias en la interacción con otros, del uso del lenguaje verbal y no verbal, de las particularidades en la percepción de los demás para trabajar en su perfeccionamiento.

La autora consideró importante además determinar requerimientos específicos para el desarrollo de las habilidades comunicativas de los especialistas de MGI que transitan por las distintas formas organizativas de la superación y como contenido de la misma:

- ❖ La determinación de lo que sabe y lo que le falta por saber para el desarrollo de las habilidades comunicativas.

En este aspecto se precisa el hecho de que el sujeto del aprendizaje sea capaz de determinar lo que sabe y lo que le falta por saber, a la vez que propiciará un desarrollo más efectivo de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar porque su motivación por la ejecución de la habilidad será mayor

- ❖ La identificación en las características de la EMF, la necesidad del desarrollo de las habilidades comunicativas.

La EMF tiene sus particularidades que la hacen diferente de otras entrevistas, por tanto resulta imprescindible para desarrollar las habilidades comunicativas para esta entrevista, que el sujeto identifique la necesidad de cada una de ellas en los distintos momentos y en las particularidades de esta, por lo que al identificar la necesidad surge la motivación y se desarrolla la habilidad.

- ❖ El dominio de las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas.

Es importante dominar las acciones que resultan imprescindibles de cada habilidad mediante la sistematización de estas, pues garantizan su ejecución.

- ❖ La relación entre las necesidades del modelo de formación del profesional de las Ciencias Médicas y las necesidades individuales de los docentes teniendo en cuenta sus limitaciones y potencialidades.

El hecho de que se establezca una relación entre lo que necesita la sociedad del médico como docente y profesor y lo que necesita de forma individual cada sujeto, según sus dificultades y sus potencialidades con respecto al desarrollo de sus habilidades comunicativas, propiciará el desarrollo de estas.

- ❖ La vinculación de lo ideal con el contexto de la educación en el trabajo.

Resulta importante que el escenario docente, se corresponda con las situaciones reales y problemas profesionales respecto a esta temática, en la educación en el trabajo de la Atención Primaria de Salud fundamentalmente en los escenarios de la propia comunidad.

- ❖ La realización de una adecuada sistematización dada en la repetición, en la periodicidad y en el adecuado tratamiento de la complejidad y la flexibilidad de las ejecuciones.

Para que se desarrolle la habilidad, la ejecución de las operaciones se debe repetir de forma adecuada para que se reproduzca y consolide, así como la adecuada periodicidad pues esta no deberá ocurrir en breves intervalos de tiempo para impedir que el sujeto de fatigüe y no se obtenga el resultado esperado. También la adecuada complejidad y flexibilidad permite que el sujeto ejecute con conocimientos de diversos grados de complejidad llevando al mismo a realizar ejecuciones de lo muy fácil a lo muy difícil, por lo que deberá estar preparado para ejecutar con distintos grados de dificultad y evitar que ante ejecuciones muy fáciles se produzca el fracaso por estar entrenado en ejecuciones muy difíciles y viceversa, de la misma forma la flexibilidad responde a que la ejecución debe ocurrir con diferentes conocimientos con los que tiene que ejecutar, por tanto el sujeto debe entrenarse con un amplio campo de conocimientos.

La autora de esta tesis considera que además se necesita del logro de la motivación, de la apropiación de las operaciones, a un nivel de familiarización y reproducción, de la comprensión eficiente de las formas de actuar, así como de su práctica frecuente; no obstante se debe contemplar además el control en todas ellas, pues es lo que le da la medida al docente y al estudiante, de hasta qué punto la formación, como orientación del desarrollo está siendo efectiva y cómo el desarrollo se va concretando en los modos de actuar en el proceso de ejercitación.

Los problemas para la elaboración, la ejecución y el control de la superación se enmarcan en los denominados problemas de diseño estratégico, ya que su solución requiere de la definición de una secuencia de acciones con el propósito de alcanzar un estado deseado a partir de determinado estado inicial. Esta concepción se concreta

en una estrategia de superación como resultado científico seleccionado para aplicar en la práctica educativa.

Conclusiones del capítulo I

La revisión bibliográfica y el análisis documental permitieron revelar la caracterización de la superación profesional del especialista de MGI, particularmente las limitaciones que ha tenido el desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF, la que se revela como una técnica y herramienta de trabajo indispensable para la prevención y curación de la salud en la familia como célula básica de la sociedad, de ahí la necesidad de desarrollar habilidades comunicativas mediante la superación profesional.

CAPÍTULO II: ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR

En este capítulo se realiza el diagnóstico del estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI; se fundamenta la estrategia de superación, desde los puntos de vistas, filosófico, psicológico, sociológico y pedagógico, se mencionan las características de la estrategia. La estrategia se presenta partiendo de un objetivo general, seguido de las etapas y sus acciones. Para su diseño se asume el criterio del colectivo de investigadores del ISP “Félix Varela” que aparece en el artículo “La estrategia como resultado científico de la investigación educativa” (de Armas, 2005) donde se señala que la estrategia consta de la siguiente estructura: introducción – fundamentación, diagnóstico, planteamiento del objetivo general, planeación estratégica, instrumentación y evaluación. La autora entiende pertinente comenzar por el diagnóstico del estado actual de la problemática.

2.1 Diagnóstico del estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en la superación del especialista de MGI

El diagnóstico de las necesidades de superación proporciona los elementos necesarios para elaborar cursos y actividades requeridas para cumplir políticas de salud, como se ha podido ver en disímiles investigaciones (Castro J., 2006; Díaz & Gallego, 2006; Salas, 2003, 2010).

Para determinar el estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, se exploraron los 45 especialistas de MGI titulados como docentes de la provincia Ciego de Ávila, 50 especialistas de MGI no docentes, 30

residentes de MGI de segundo año y un total de 120 estudiantes de sexto año de Medicina, durante los cursos 2012-2013. Se utilizaron encuestas (Anexo 2) y guías de observación del desempeño que fueron aplicadas durante el examen de graduación de la carrera de Medicina (Anexo 3) y durante el examen de graduación de la especialidad de MGI (Anexo 4). También se realizó una entrevista grupal a directivos de la carrera de medicina y a profesores principales de la disciplina de MGI. (Anexo 6)

Respecto al análisis de documentos se revisó el Plan de Estudio de la carrera de Medicina, perfeccionado en el año 2010 (aún vigente) y el Programa de estudio de la especialidad de MGI vigente (2004); también las proyecciones de superación y postgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila desde el curso 2009-2010 hasta el 2013—2014 y las actas de cierre de las actividades de postgrado con la intención de determinar las actividades planificadas y realizadas en función de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. La revisión documental se realizó con la intención declarada en cada caso (Anexo 1).

Es necesario reconocer que las experiencias de la investigadora -sobre todo si se tiene en cuenta el vínculo durante más de diez años en la docencia médica en la disciplina de MGI, como Profesor Principal, y cinco como Jefe de Departamento y su participación en exámenes de graduación de la carrera de medicina y de la especialidad por más de diez años, permite la identificación de las necesidades que manifiesta el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar como criterio de diagnóstico de la situación que presentan los especialistas de MGI.

Además de lo analizado, la profundización mediante métodos y técnicas de recogida de información, constituye un criterio de rigor del proceso de identificación de las necesidades de superación.

En la primera etapa se realizaron intercambios informales y reflexiones con especialistas de MGI, docentes y algunos directivos de la carrera de Medicina de Ciego de Ávila durante el desarrollo de cursos de postgrados y actividades metodológicas, donde se constató que los docentes reconocen la necesidad de las habilidades comunicativas para realizar efectivamente la entrevista médica familiar en el desarrollo profesional del especialista en MGI y afirman que para garantizar su desarrollo se le debe ofrecer tratamiento sistemático durante todo el proceso formativo mediante las acciones que se organicen desde las diferentes asignaturas del ciclo clínico pero insistiendo en las asignaturas de la disciplina de MGI. Sin embargo, consideran que no dominan las habilidades comunicativas para realizar la entrevista médica familiar y por esto presentan limitaciones en la formación y desarrollo de estas habilidades desde los escenarios docentes en los cuales se desempeñan y alegan que no existen propuestas de superación orientadas a este fin; sin embargo, señalan que se priorizan otras habilidades con respecto al diagnóstico y tratamiento de enfermedades que demuestran alta incidencia en la población.

Posteriormente se analizaron los resultados, a partir de la aplicación de los instrumentos:

En la revisión del Plan de Estudios vigente (2009) y en el Modelo del Profesional de la carrera de Medicina, se puede evidenciar que aparece explicitado el desarrollo de una comunicación efectiva con individuo, familia y comunidad; el sistema de contenidos

aparece identificado en las asignaturas de esta carrera pero no se particularizan los contenidos que se utilizaran para formar y desarrollar las habilidades comunicativas.

Se muestran asignaturas donde se aborda la comunicación médica como Psicología Médica, la disciplina de MGI (Introducción a la MGI, Promoción en Salud, Prevención de Salud, Medicina Comunitaria, MGI y Rotación de MGI internado); sin embargo no aparecen declaradas de forma explícita las habilidades comunicativas que se requieren para la entrevista médica familiar.

En el Plan de Estudios de la carrera de Medicina (2009) tampoco se explicita el desarrollo de habilidades comunicativas para realizar la entrevista médica familiar, sino que queda implícita en los modos de actuación correspondientes.

En el análisis de la revisión de los planes de desarrollo anual y quinquenal de los docentes, las actas de cierre de las actividades de postgrado y los documentos que guían las proyecciones de la superación y postgrado en la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, se evidencia que en estos se toma en cuenta los requerimientos normados en la RM 132/2004 y las Orientaciones Metodológicas del MINSAP del 2008-2009.

La propuesta de actividades centrales que en estas se desarrollan partió de las necesidades de aprendizaje solicitadas por las carreras, departamentos y unidades. En estos se constatan limitaciones en la planificación de la superación en función de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, solo los profesores de las asignaturas de formación general asumen la preparación en función de habilidades comunicativas; sin embargo, estas ocurren en función de la competencia lingüística,

socio-lingüística y discursiva, pero no los prepara lo suficiente desde el punto de vista del “saber hacer” que debe desarrollar el médico en las actividades asistenciales.

En el análisis de la entrevista grupal efectuada a directivos y a profesores principales (Anexo 6), dentro de ellos al Vicedecano Docente y de postgrado, tres metodólogos de la carrera de Medicina, Jefe de Carrera de Medicina y cuatro profesores principales de las asignaturas de la disciplina de MGI, se evidencia que el protagonismo de esta temática en la superación profesional ha sido pobre, lo que quedó demostrado en la proyección de acciones. Es criterio de la autora que ello se debe a que los encargados de desarrollar estas habilidades, se corresponden con los propios especialistas de MGI docentes que manifiestan también estas limitaciones.

Con respecto a la encuesta aplicada a los estudiantes de Medicina del año terminal (Anexo 2) con el objetivo de evaluar el desarrollo de habilidades comunicativas para la EMF, se determinó que el 93 % de los estudiantes alegaron haber realizado menos de tres EMF en la carrera, mientras el 7% opinó haber realizado más de cinco. A criterio de la autora esta situación deberá ser revertida, pues la ejercitación es un elemento imprescindible para que se forme y desarrolle una habilidad, máxime si la temática es abordada desde el primer año de la carrera; además, en otras asignaturas del ciclo clínico también debe ser abordada por la importancia en la elaboración de la historia psicosocial de los pacientes hospitalizados en los distintos servicios.

En la observación directa a las entrevistas médica familiar realizada a estudiantes de sexto año (Anexo 3) con el objetivo de determinar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas para la EMF, se procedió a evaluar según el número de errores cometidos en las distintas etapas de la entrevista. Se constató que el 100 % de

los estudiantes explorados cometieron un mínimo de 5 errores en la entrevista realizada, por lo que ningún estudiante manifestó pleno dominio de las habilidades comunicativas exploradas; el 83 % manifestó hasta un total de trece errores y el 17 % de los estudiantes entre cinco y diez errores. Las habilidades comunicativas que evidenciaron más dificultades para su desarrollo, por su alto número de errores, fueron: las habilidades para expresarse claramente, porque utilizan un lenguaje muy técnico, la formulación de preguntas por la utilización de preguntas sugestivas de respuestas y las cerradas; uso inadecuado de recursos gestuales de apoyo al interlocutor; falta de verificación de lo escuchado y el acercamiento afectivo que garantiza la empatía en la relación.

Respecto al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI docentes para un total de 45 especialistas, el 100% planteó haber realizado más de diez entrevistas médicas familiares, elemento este que conlleva a analizar sobre la calidad de esta y las consecuencias sobre un posible error médico.

Esta situación resulta preocupante según la autora, dada la utilidad sistemática de la técnica en la atención primaria de salud; sin embargo, resulta importante reflexionar sobre la calidad del servicio de salud que se brinda, pues el 82 % respondieron sentirse poco capaz con respecto al desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, el 16.7% nada capaz y solo el 1.3% planteó sentirse muy capaz. El 100% de ellos reconoce la necesidad de la temática y el hecho de que poseer las habilidades comunicativas permite el desarrollo efectivo de la EMF. El 87% opina que las condiciones para la ejercitación de las habilidades comunicativas han sido escasas.

En la aplicación de la guía de observación a la realización de entrevistas médica familiar durante su examen de graduación a los residentes de MGI (Anexo 4) se constataron datos similares: el 100 % cometieron un mínimo de hasta 3 errores y el mayor número de errores fue de quince. Por tanto, las insuficiencias del pregrado no se resolvieron en la formación de la especialidad de MGI. La autora considera dentro de las posibles causas de este hecho que los docentes son portadores del problema objeto de la investigación.

En las encuestas aplicadas al total de 45 docentes de la disciplina de MGI (Anexo 7), permitieron obtener datos sobre la experiencia profesional y docente de los encuestados, que oscila entre 5 y 15 años; predomina la categoría docente de asistente para un 64 %, le sigue el 22,7 % de Instructor y con el 12,1 % de profesor auxiliar; el 2,2% categoría de titular, lo que requiere continuar las acciones de superación en este sentido.

El 90,32 % consideró importante la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, alegando que esta constituye un elemento decisivo para poder intervenir en la salud de las familias, también porque permite perfeccionar su labor docente- asistencial, al tener una preparación profesional más amplia, poder dar solución a los distintas situaciones comunicativas que pueden presentarse en el contexto familiar, así como perfeccionar la enseñanza de estos contenidos desde la asignatura que imparte. El 92 % aseguró haber recibido estos contenidos en su formación inicial pero con ciertas limitaciones en su enseñanza, algunas de ellas fueron: métodos reproductivos, falta de ejercitación y falta de control a la entrevista. El mayor por ciento de estos aseguró que los problemas que afectan el

desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar se corresponden con la carencia de contenidos que permitan desarrollarlas.

El 83,8 % expresó que para su superación debían incluir acciones con temas relacionados con los elementos teóricos sobre la formación y desarrollo de habilidades en sentido general, pues en su formación no recibieron preparación pedagógica, de la misma forma en la superación. También opinaron que los fundamentos del desarrollo de las habilidades comunicativas, el desarrollo de las habilidades comunicativas para la expresión oral, las habilidades para la escucha activa y la observación y las habilidades para la relación empática, debían ser abordadas desde la superación dadas las carencias en la formación. Los talleres fueron seleccionados por el 87,5% de los docentes pues plantean que esta es una de las vías que prefieren para superarse por los beneficios que representa a partir de las relaciones de intercambio que en estos se producen.

El 100% de los especialistas planteó no dominar las invariantes funcionales para la formación y desarrollo de las habilidades. Todos señalaron que en el curso escolar 2009-2010 y hasta el 2012-2013 se planificaron acciones dirigidas a la profundización de conocimientos técnicos de la especialidad de MGI, pero que nunca se había dado tratamiento al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar; sin embargo reconocieron su necesidad para el especialista de MGI dada su función docente asistencial. Solo se trabaja esta integración a partir del curso 2013-2014, cuando se inició por la investigadora la implementación de nuevas acciones.

Al realizar un análisis integral de los instrumentos del diagnóstico, se comprendió la necesidad de profundizar en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la

entrevista médica familiar del especialista de MGI, encontrar las potencialidades para mejorar la situación actual y contribuir a mitigar las limitaciones existentes en la formación de este profesional.

Las potencialidades fundamentales determinadas fueron: la disposición de los directivos, profesores principales y especialistas de MGI docentes para efectuar un trabajo exhaustivo en aras de alcanzar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF; reconocimiento de la necesidad de prepararse en el tema; y la responsabilidad al ejercer la función docente-asistencial y el deseo de participar en la enseñanza de actividades que contribuyan a profundizar y actualizar en el desarrollo de estas habilidades .

Las principales limitaciones estuvieron centradas en: limitado dominio de los fundamentos teóricos y prácticos para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar; limitaciones en el actual plan de estudios de la carrera de Medicina y de la especialidad de MGI que no explicitan los contenidos necesarios para desarrollar estas habilidades; la concepción del Modelo del Profesional y los Planes de Estudio que formaron a los docentes que se encuentran en ejercicio, los prepararon para que como sujetos sepan comprender y se dejó el dominio de las habilidades comunicativas a su propia experiencia personal, lo que redundaba en espontaneidades a partir de disímiles influencias. Esto provoca que no exista un proceso coherente para el desarrollo de estas habilidades que responda a una estructura con su acción y operaciones.

El diagnóstico efectuado del desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en el docente de la disciplina de MGI, permitió determinar la existencia de necesidades

en función del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, desde la superación.

Por tanto, es necesario profundizar en tal sentido, pues los referentes teóricos existentes no resolvían esta situación, por lo que se propone elaborar una estrategia de superación a partir de un sustento teórico en función de la determinación, estructuración y organización de las invariantes funcionales que necesita el especialista de MGI para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

2.2. Fundamentación de la estrategia

La búsqueda de presupuestos teóricos posibilitó a la investigadora analizar a profundidad en el tema y, como resultado, determinar la existencia de carencias teóricas. Se constató que, independientemente de la voluntad y los esfuerzos de docentes y directivos por transformar la realidad, existen problemas que merecen atención priorizada.

Se evidencian carencias en la superación de este profesional, pues posee limitaciones en el dominio de las habilidades comunicativas para la EMF. Fueron estos los motivos por los que se precisa de una estrategia de superación donde se evidencie la determinación de los contenidos que necesita el especialista de MGI para desarrollar las habilidades referidas y que permita organizar estructuralmente las acciones y operaciones para desarrollarlas.

Las estrategias se diseñan con el fin de resolver determinados problemas de la práctica y vencer dificultades en menor tiempo con ahorro de recursos; estas permiten

proyectar un cambio cualitativo en el sistema a partir de eliminar las contradicciones entre el estado actual y el deseado.

La estrategia, a través de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo, permitirá la transformación del desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF de especialistas de MGI en la superación, tomando como base la utilización de métodos y procedimientos activos que propicien el debate y la reflexión, donde los participantes tendrán la oportunidad de aprender a partir de la experiencia individual y grupal. La aplicación de estos métodos permitirá el cumplimiento de los objetivos establecidos para cada acción en un tiempo concreto.

La autora comparte la definición de estrategia expuesta en el Curso 85 presentado en el Congreso Internacional Pedagogía 2003, por contener en sí los elementos suficientes y necesarios para el propósito de la investigación, donde se expresa que en el ámbito pedagógico, la estrategia se refiere a "...la dirección pedagógica de la transformación de un objeto desde su estado real hasta un estado deseado. Presupone por tanto, partir de un diagnóstico en el que se evidencia un problema y la proyección y ejecución de sistemas de acciones intermedias, progresivas y coherentes que permitan alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos. El plan general de la estrategia debe reflejar un proceso de organización coherente unificado e integrado, direccional, transformador y sistémico, (...) debe poseer una fundamentación, partir de un diagnóstico, plantear un objetivo general del cual se deriva la planeación estratégica, su implementación y evaluación" (De Armas, 2005).

Se comparte la definición ofrecida por la Dra. Padrón(2006) en su tesis para alcanzar este grado científico, por considerar los elementos medulares para el desarrollo de este estudio, cuando plantea "... Es el sistema de acciones encaminado a satisfacer

las necesidades de superación, desde el punto de vista teórico y metodológico, determinadas a partir del diagnóstico integral de las potencialidades y necesidades de los docentes, y de las carencias de superación proyectadas en el territorio, en las que se establecen los plazos para su ejecución, y se determinan los actores que la desarrollan...”

Esta estrategia presenta como referentes teóricos en lo filosófico al Materialismo Dialéctico e Histórico; en lo psicológico, a la teoría histórico cultural; en lo sociológico a la sociología marxista; en lo pedagógico, a la formación integral del docente y en el principio de integración de estudio- trabajo; y en lo didáctico a la relación entre los componentes del proceso enseñanza aprendizaje.

Fundamentos filosóficos: La estrategia propuesta tiene su base teórica y metodológica en el Método Materialista Dialéctico, el cual permite el análisis y la interpretación de los procesos pedagógicos, donde desempeña un papel preponderante las relaciones de comunicación. Su base gnoseológica parte de la teoría del conocimiento ofrecida por Lenin, cuando plantea “... de la contemplación viva al pensamiento abstracto y de ahí a la práctica...”. En esta se tiene en cuenta la necesidad del aprendizaje consciente del sujeto como resultado de sus interacciones sociales, precisando el estado real y actual que manifiestan los especialistas de MGI en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, y las acciones que se planifican en cada una de sus etapas.

También se señala la premisa de que la actividad a realizar por este especialista es en esencia social y eminentemente humana, es decir, que aprende en interacción con

su contexto y con los elementos del proceso salud enfermedad (pacientes-familia-comunidad, otros profesionales), no aprende solo.

Se tiene en cuenta la unidad de la teoría con la práctica, el perfeccionamiento del sujeto en el desarrollo de su actividad práctica y transformadora como resultado de sus interacciones sociales, así como las influencias de la interrelación entre las diferentes agencias socializadoras, fundamentalmente la escuela y el grupo en la educación y desarrollo del hombre. Se concibe también la unidad entre la actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, lo cual debe manifestarse en su desempeño profesional y concretarse en sus relaciones de comunicación.

En la propuesta se precisa el tratamiento a la educabilidad del sujeto, la educación como categoría más general y el por qué y el para qué es necesaria. Las relaciones sociales dentro de la escuela deben quedar armónicamente conjugadas, en primer lugar las intergrupales, que son de distinta naturaleza y muy complejas. Los individuos se convierten en personalidades que entablan por medio de sus actividades y de la comunicación relaciones histórico - concretas, entre sí y con los objetos y sujetos de la cultura. Por tanto, es necesario apreciar la unidad dialéctica entre la socialización y la individualización.

Fundamentos psicológicos: En este análisis un aspecto importante es la relación que se establece entre las categorías: personalidad – actividad - comunicación. La subjetividad del individuo se integra como un sujeto psicológico individual concreto, que le permite personalizar un sistema de información comprometido emocionalmente y tiene su continuidad en la interacción comunicativa con los miembros de la familia, a la par de la función asistencial también cumple la función de enseñar a sus

estudiantes. A partir de la expresión de su personalidad es capaz de elaborar alternativas de actuación diferentes, que es en definitiva, lo que permite evaluar su actuación.

Para que se produzca un desarrollo que sea sinónimo de crecimiento y despliegue de las potencialidades de este profesional; de autoaceptación, de autenticidad personal, de autonomía, independencia, seguridad, flexibilidad, de la capacidad para relacionarse con la familia, desde la posibilidad de analizar y respetar sus opiniones, este debe entenderse y promoverse como un proceso de intenso dinamismo comunicativo. En este proceso, la educación tiene un papel fundamental y actúa sobre él a través de los sistemas de actividad y comunicación en los que transcurre la vida desde el nacimiento.

Ocupa un lugar importante la relación entre lo afectivo - motivacional y lo cognitivo - instrumental, eslabón determinante en la conformación de la estrategia para lograr resultados que contribuyan al desarrollo de las habilidades comunicativas de los especialistas durante las actividades del proceso pedagógico. En la medida en que reconozcan la significación del tema para su desempeño profesional y se impliquen más en la superación se logrará mayor nivel motivacional y se trazarán vías más novedosas y factibles para perfeccionar su desempeño comunicativo.

Por tanto, se aplicarán situaciones de aprendizaje a partir de la determinación de lo conocido y lo desconocido con relación al desarrollo de las habilidades, dado lo significativo que resulte si está vinculado a la satisfacción de necesidades de la profesión que desempeña.

El problema de la apropiación y elaboración creadora individual de este especialista está relacionado con los niveles de concreción de su práctica social, la relación con los

miembros del grupo familiar, o sea, el modo en que este se incorpora a la práctica médica a través de la comunicación. En esta dinámica de la apropiación - exteriorización, de la interacción médico-familia, se podría comprender mejor la importancia de la noción situación social de desarrollo y de otros conceptos vigotskianos como son: la zona de desarrollo próximo y la zona de desarrollo actual.

La zona de desarrollo actual está conformada por las adquisiciones, logros y conocimientos que posee el médico, los que le permiten actuar de modo independiente con lo que le rodea y resolver los problemas que se le presentan sin ayuda, contextualizados en esta investigación a las distintas situaciones comunicativas de la práctica médica. La zona de desarrollo próximo está determinada por la distancia o diferencia entre lo que este profesional es capaz de hacer por sí mismo y aquello que solo puede lograr con ayuda. Considerar la zona de desarrollo próximo permite, superar los diagnósticos y evaluaciones rígidas y estáticas del nivel de desarrollo alcanzado, al proponer una alternativa para evaluar sus potencialidades.

Otro de los fundamentos importantes en esta estrategia consiste en el enfoque de la psicología de orientación marxista y la experiencia en la aplicación de técnicas desde el entrenamiento socio-psicológico, que permiten perfeccionar la comunicación interpersonal, sobre la base del principio de la mediatización de la actividad asimilada de forma activa.

Esta estrategia tiene como esencia la determinación de los contenidos necesarios para el desarrollo de estas habilidades comunicativas a partir de la determinación de sus invariantes funcionales.

En esta estrategia se acentúa la elaboración y aplicación de métodos activos de tratamiento de problemáticas socio-psicológicas en situaciones grupales comunicativas, dentro de ellas las discusiones grupales y los juegos de roles que propician el autodiagnóstico y el autoconocimiento, elementos estos importantes para lograr cambios significativos.

La evaluación continua y sistemática del desarrollo que los especialistas de MGI van alcanzando, en materia de superación, les posibilita autoevaluar, evaluar y coevaluar sus transformaciones, si se tienen en cuenta los procesos metacognitivos, donde demuestran conocimientos de sus avances, estancamientos o retrocesos, lo cual puede convertirse en una motivación para alcanzar metas superiores y lograr un desarrollo profesional superior.

Fundamentos sociológicos: Se asume la concepción de la educación como un fenómeno social basado en la preparación del hombre para la vida, para interactuar con el medio, transformándolo y transformándose a sí mismo; de ahí su función social. Tiene su punto de partida en los estudios relacionados con el comportamiento del sujeto en el medio social, o sea, lo relativo a la socialización, entendiendo esta como algo que no ocurre de modo abstracto para dar lugar al desarrollo del individuo, sino que es la condición material que caracteriza el entorno social envuelve al sujeto, resultando imprescindible para transformarse como ser humano, distinguiéndose su papel activo.

Es interesante la integración entre la labor del docente de MGI y los diversos agentes que intervienen en el proceso de socialización, escuela, familia, comunidad,

consultorios del Médico de la Familia, policlínicos universitarios, hospitales, organizaciones políticas y equipos multidisciplinares.

Fundamentos pedagógicos: La estrategia está orientada al sistema educacional concreto de la Educación Médica, como vía para desarrollar en los docentes las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. Como fundamento se tiene en cuenta el pensamiento pedagógico cubano que sirve de base a las transformaciones actuales de la educación en Cuba (Torres, 2005). Este principio martiano, base de la pedagogía cubana, la integración del estudio con el trabajo, elemento este que se manifiesta durante toda la superación y que permite enriquecer el uno con el otro en el caso del proceso de superación profesional. Considera al alumno (docente que se supera) como centro del proceso pedagógico, como constructor de su propio conocimiento, del contenido de la enseñanza al emplear como formas organizativas principales los talleres, el curso y la autopreparación desde el puesto de trabajo, las que se integran de forma armónica y coherente en la estrategia, en correspondencia con las necesidades de superación diagnosticadas, propiciando el debate y el desarrollo del protagonismo de los docentes que se superan.

Se asume la necesidad de organizar y estructurar el proceso de enseñanza - aprendizaje en relación con la vida (C. Álvarez de Zayas, 1999). La contextualización de la estrategia propuesta según las condiciones reales del territorio y los momentos de transformaciones que se llevan a cabo en el país marcan el enfoque histórico cultural. De aquí que se sustente en las leyes de la Pedagogía declaradas por este autor: la primera, que establece la relación del proceso pedagógico con el contexto

social; y la segunda, derivada de la anterior, que establece las relaciones internas entre los componentes del proceso educativo, así como en su sistema categorial: enseñanza y aprendizaje, y formación y desarrollo.

Desde el punto de vista didáctico la estrategia deben tener objetivos definidos, contenidos lógicamente seleccionados, los métodos a utilizar deben ser productivos, de forma tal que el profesor se convierta en facilitador y propiciador de la reflexión, los medios de enseñanza que se emplearán tendrán que ver con la utilización de cada objetivo determinado y la evaluación tendrá en cuenta los aspectos del proceso de la ejecución.

Las habilidades, desde lo didáctico, constituyen uno de los elementos que integran el contenido del proceso enseñanza aprendizaje; sin embargo, teniendo el cuenta el objetivo de la superación se asume lo planteado por Brito (1987), respecto a que “la habilidad es el dominio de la acción en función del grado de la sistematización alcanzado por el sistema de operaciones correspondientes”. Por tanto, el éxito en las diferentes actividades que el hombre realiza depende en gran medida de la forma en que ellas sean dominadas por él.

A partir de las definiciones revisadas se precisa, que las habilidades pueden ser definidas, tanto desde el punto de vista psicológico como desde el punto de vista didáctico o pedagógico. Si bien es cierto que esta categoría psicológica-pedagógica es compleja de definir, en los conceptos expuestos pueden ser identificados algunos elementos generalizadores representativos de la misma, dentro de los que se destacan los siguientes:

- Importancia de las habilidades en la actuación del ser humano, tanto psíquica como práctica.
- Estrecha relación de las habilidades con los conocimientos.

La asunción de que las habilidades constituyen elementos psicológicos estructurales de la personalidad, vinculados a su función reguladora-ejecutora; que se forman, desarrollan y manifiestan en la actividad, conlleva a asumir la importancia de la Teoría de la Actividad como fundamento para la comprensión de los aspectos pedagógicos relacionados con la adquisición de habilidades

La estrategia de superación que se propone se centra en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, que implique aplicar los conocimientos adquiridos en las acciones ejecutadas con la suficiente frecuencia, periodicidad, flexibilidad y complejidad que requiere la sistematización de la misma.

En el desarrollo de la estrategia de superación profesional propuesta para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, se precisan cuatro etapas y estas son la etapa de diagnóstico, planeación, implementación y evaluación.

Sus características fundamentales son:

- Sistémica: porque las cuatro etapas que la conforman y las acciones manifiestan relaciones entre sí, que permiten la superación de los especialistas
- Objetiva: porque se conciben acciones que parten de los resultados reales del diagnóstico en los especialistas de MGI de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.
- Flexible: porque puede sufrir cambios a partir de su implementación en la práctica pedagógica y la aplicación en diferentes contextos.

- **Problematizadora:** porque la problematización está presente en todas las acciones de superación planteadas, favoreciendo la creatividad en el proceso comunicativo.

Las exigencias que deben tenerse en cuenta para aplicar la Estrategia de Superación Profesional dirigida a desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar son:

- **Voluntariedad y disposición de todos los participantes:** Garantiza el éxito de las acciones que se desarrollarán como parte de la implementación, en este sentido la autora debe ser creativa en la utilización de medios, técnicas y procedimientos.
- **Interacción entre los participantes:** Se debe partir del respeto a las individualidades, entre los que interactúan.
- **Liderazgo distribuido:** todos los participantes tienen la oportunidad de desarrollar las correspondientes habilidades y favorecer la acción y la capacidad del grupo.
- **Condiciones higiénicas para su aplicación:** El local debe tener ventilación e iluminación adecuada y el aislamiento necesario para evitar interrupciones.
- **Aseguramiento material:** Que estén garantizados libros para los debates y material de consulta .

Se asumen como formas de superación fundamentales para el desarrollo de las acciones de la estrategia: el curso de postgrado que se realiza de forma semipresencial e incluye dentro las formas utilizadas en este, la conferencia, el taller y la autopreparación. Una vez concluido este curso, se implementan talleres y

actividades de autopreparación, con el objetivo de garantizar la efectividad de la ejecución en la mayor parte de los especialistas, elevando el número de veces y la complejidad, con que se ejecuta la acción y la operación.

El curso se utiliza atendiendo a lo planteado en la Resolución 132/2004 del MES, que establece en el capítulo No. 1, artículos No 9 y 22, que el curso posibilita la formación básica y especializada del graduado universitario, comprende la organización de un conjunto de contenidos que abordan resultados investigativos relevantes o aspectos trascendentes con el propósito de cumplimentar o actualizar los conocimientos de los profesores que lo reciben; también cumple con lo referido en el artículo 14 y 15 sobre el otorgamiento de créditos académicos.

La conferencia permite a los participantes familiarizarse con el nuevo contenido relacionado con las habilidades comunicativas y posibilita además de la orientación y la motivación, el inicio de la comprensión del tema que se trate en cada sesión de trabajo, ya que en estas se debe orientar la actividad hacia la toma de notas, para procesar la información y alcanzar niveles de comprensión de las relaciones del sistema de conocimientos, fenómenos, procesos y conceptos, a través de los cuales se comprende la lógica del conocimiento y el algoritmo de las habilidades a desarrollar y de esta forma comprender mejor la teoría que en materia de comunicación se transmite a los implicados en la superación.

Los talleres se seleccionan por considerarse espacios abiertos de aprendizaje a partir del intercambio de experiencia y la interacción comunicativa que se logra entre los participantes, lo que posibilita la reflexión personal sobre el trabajo realizado y los resultados que de manera sistemática se van alcanzando, en función de los

conocimientos y del desarrollo de la habilidad adquirida para la realización de la EMF en el quehacer cotidiano del proceso asistencial que conduce. Por tanto, los talleres tienen el propósito fundamental de estimular el intercambio entre los especialistas, mediante el reconocimiento y la modificación de su desempeño comunicativo, donde se producen cambios en el plano individual, se fortalece su autorregulación, a través de la reflexión colectiva e individual de los logros y fracasos alcanzados en cada sesión de trabajo, en aras de perfeccionar su actividad profesional.

Se asume la autopreparación a partir de reconocer la responsabilidad individual del especialista para su transformación, donde la motivación personal y los intereses desempeñan un papel fundamental, por lo que constituye la base de su trabajo. Mediante esta, los profesores dan cumplimiento a las tareas asignadas en las distintas formas de superación adoptadas, donde se orienta, controla y evalúa, lo que permite la retroalimentación de los resultados que se van obteniendo en el perfeccionamiento de las relaciones de comunicación en las actividades del proceso pedagógico, además de ofrecer pautas e indicaciones generales para ampliar el horizonte cognitivo, cultural, pedagógico - profesional y personal de los especialistas.

Una vez compartidos estos elementos de carácter teórico, se presenta la Estrategia de Superación Profesional en los especialistas de MGI.

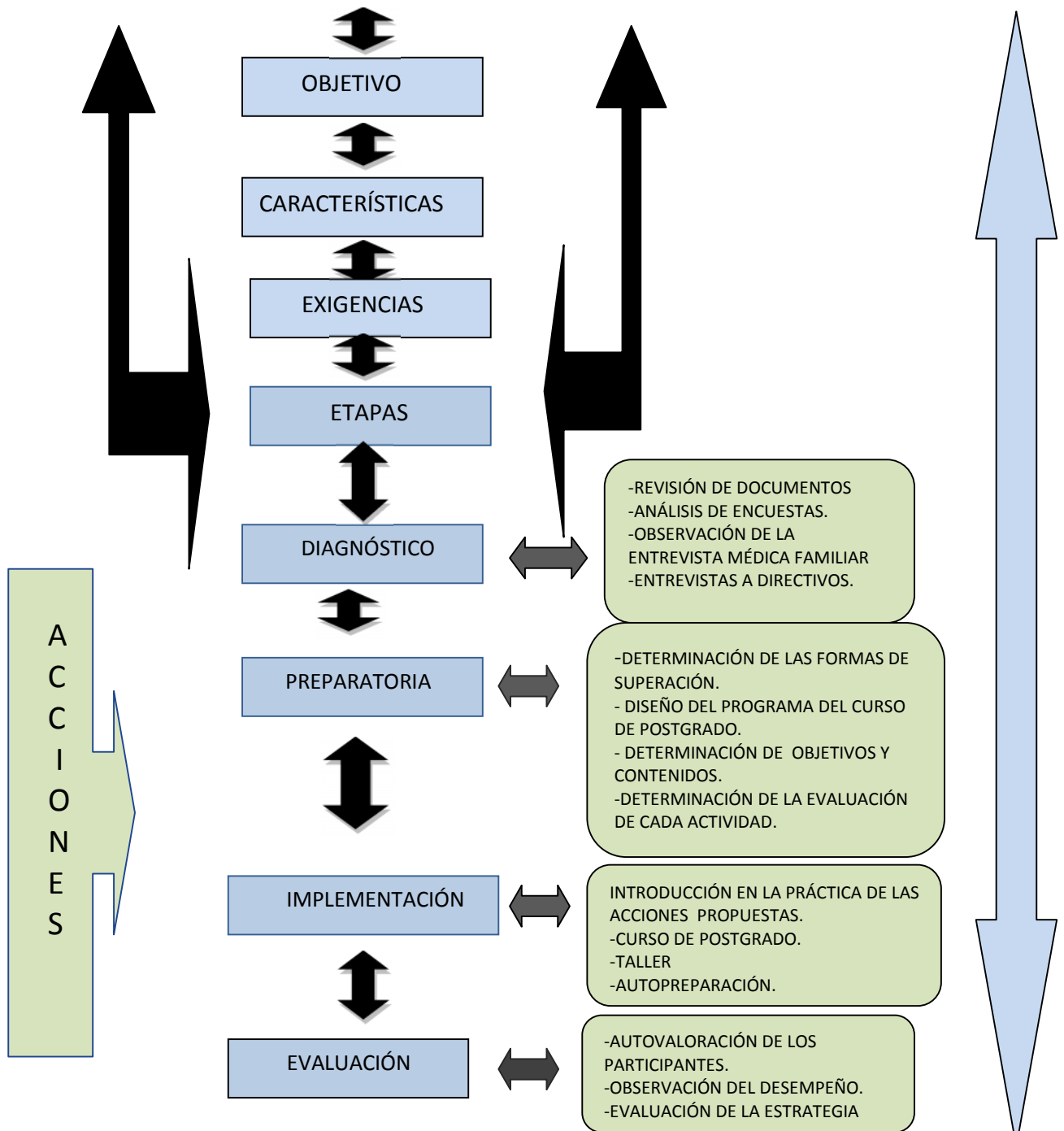
2.3 Estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.

Objetivo general de la estrategia: Contribuir al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI .

La planeación e instrumentación de la estrategia tiene como núcleo central el contenido de las habilidades comunicativas a partir de sus invariantes funcionales y los requerimientos didácticos que, en interacción con los contenidos propuestos para la superación, deben materializarse en las diferentes acciones, de manera que permita una adecuada apropiación teórica y práctica a los especialistas de MGI para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista familiar.

La estrategia consta de las etapas de diagnóstico, preparatoria, implementación y evaluación.

ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN



DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR

Fase I

Primera Etapa: Diagnóstico

Esta etapa se corresponde con los métodos y técnicas aplicados en el estudio exploratorio abordado en el epígrafe 2.1 de esta tesis.

Fase II: Implementación e instrumentación de la estrategia

Segunda etapa: Preparatoria

Objetivo: Asegurar las condiciones previas para la ejecución de las acciones de superación de los especialistas de MGI.

En esta etapa se debe garantizar la planificación organizada y eficiente de todas las acciones que posteriormente serán ejecutadas como parte de la implementación de la Estrategia.

Acción 1) Determinación de las formas de superación a desarrollar.

Objetivo: Determinar las diferentes formas en que se desarrollará la superación profesional de los docentes de MGI, en función del desarrollo de habilidades comunicativas de los docentes de MGI de la carrera de Medicina.

Contenido: Sistema de conocimientos: estudio de las formas organizativas que permitan seleccionar el curso, el taller y las actividades de autopreparación como las vías para alcanzar el objetivo de la Estrategia.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Libros de textos, diapositivas y materiales en soporte magnético

Fecha de cumplimiento: Febrero 2013

Participantes: Todos los docentes de la muestra.

Ejecutor y responsable: Investigador.

Evaluación: Es importante que cada docente intervenga y ofrezca sus experiencias en la actividad, lo cual será evaluado y compartido con cada uno al final de la sesión.

Acción 2) Diseño de un curso de postgrado que contribuya a ampliar los conocimientos teóricos y prácticos de los especialistas de MGI para desarrollar las habilidades comunicativas en función de la entrevista médica familiar.

Objetivo: Diseñar un curso de postgrado que contribuya a ampliar los conocimientos teóricos y metodológicos de los especialistas de MGI para desarrollar las habilidades comunicativas en función de la entrevista médica familiar.

Participantes: Autora de la investigación.

Fecha de cumplimiento: Marzo 2013

El curso de postgrado (Anexo 9) que se elaboró incluye siete temas. Tiene una fundamentación, objetivo general, sistema de habilidades y el plan temático. Cada tema posee un objetivo, los contenidos y el sistema de evaluación que será sistemático en cada encuentro.

En las orientaciones metodológicas se precisa qué hacer para que se logre la elaboración personal, a partir de la implicación de los participantes en las actividades que se conciben en cada tema para garantizar el protagonismo en el desarrollo de las

habilidades comunicativas y la utilización de los requerimientos para su desarrollo así como el análisis sistemático de las problemáticas que se presentan.

Este programa será reajustado en dependencia de los resultados que fueron constatados como parte de la determinación de necesidades de superación en los contenidos que permiten desarrollar las habilidades comunicativas.

Acción 4) Determinación de los objetivos y contenidos en correspondencia con las posibilidades que cada uno le brinda a los propósitos de la investigación, en las formas de superación propuestas a tal efecto.

Objetivo: Definir los objetivos y contenidos, partiendo de su planificación consciente y acertada, en las diferentes sesiones de trabajo que se propongan como parte de la superación de los especialistas de MGI para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en su desempeño profesional.

Contenidos: Sistema de conocimientos: Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar (su formación y desarrollo). El objetivo y el contenido como componente personalizado del proceso pedagógico en correspondencias con las formas de superación propuestas.

Método: Elaboración conjunta. **Medios:** Libros de textos, materiales en soporte magnético, diapositivas. **Fecha de cumplimiento:** Marzo de 2013

Participantes: Investigador y profesores participantes en la investigación.

Ejecutor y responsable: Investigadora

Evaluación: Serán evaluadas todas las intervenciones que se desarrollen en el marco de la actividad, precisando su contribución al objetivo de la misma.

Acción 5) Elaboración de un material de apoyo a la docencia en función de las formas de superación establecidas con anterioridad.

Objetivo: Elaborar un material de consulta para la superación de los especialistas en el contenido teórico del tema, que le permita el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, que sirva además como apoyo para la ejecución de las actividades propuestas en la autopreparación de los mismos.

Contenidos: Sistema de conocimientos: los aspectos teóricos que desde el punto de vista de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, requiere asumir el especialista de MGI en su actuación profesional.

Método: Elaboración conjunta. Medios: Libros de textos especializados en el tema de la comunicación, materiales en soporte magnético, diapositivas, revistas, documentales.

Fecha de cumplimiento: Abril 2013

Participantes: Investigador y los docentes seleccionados como muestra.

Ejecutor y responsable: Investigadora

Evaluación: Esta depende de la contribución que ofrezca cada especialista a la confección del material que será elaborado para la superación.

Acción 6) Determinación de las evaluaciones sistemáticas y final de los especialistas en las diferentes formas de superación propuestas (Registro de sistematización, la

autovaloración y la observación al proceso de la entrevista médica familiar en la educación en el trabajo para constatar los distintos niveles de dominio de las habilidades comunicativas y de esta forma reorientar la intervención).

Objetivo: Determinar las formas de evaluación que serán utilizadas en cada una de las sesiones de trabajo y como cierre de la implementación, con el fin de que cada especialista conozca sus potencialidades y limitaciones en las actividades realizadas, así como la preparación alcanzada para el desarrollo de las habilidades comunicativas en su desempeño profesional durante las actividades de la práctica docente asistencial.

Contenido: Sistema de conocimientos: la evaluación como componente personalizado del proceso pedagógico, así como la aplicación de la escala valorativa para determinar los niveles de dominio de la habilidad y la transformación de la personalidad del docente en función de las habilidades comunicativas

Método: Elaboración conjunta

Medios: Libros de textos, pizarra, diapositivas

Fecha de cumplimiento: Mayo 2013

Participantes: Investigador y especialistas de la muestra

Ejecutor y responsable: Investigador

Evaluación: Se debe evaluar de manera sistemática la contribución que ofrece cada participante, teniendo en cuenta sus valoraciones y aportes en función de la actividad que se realiza.

Tercera Etapa. Implementación

Objetivo: Profundizar en los conocimientos teóricos y prácticos que poseen los especialistas de MGI para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar a través de la educación en el trabajo.

Acción 7) Implementación del Curso de Postgrado (Anexo 9) “El desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar”

Objetivo: Desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI mediante el uso de documentos normativos, bibliográficos, las notas de clases y las experiencias derivadas del debate colectivo y de la propia práctica pues se ejercitarán las habilidades planteadas en la educación en el trabajo, demostrando dominio de los contenidos propuestos, acerca de las habilidades comunicativas y las invariantes funcionales de estas.

Formas organizativas: Conferencia, Autopreparación y Taller.

Fecha: Octubre-Diciembre 2013

Participan: Todos los especialistas que conforman la muestra

Ejecutan: La autora de la tesis

Responsable: La autora de la tesis

Instrumentación:

Acciones para los especialistas que se superan

- Analizar los fundamentos teóricos y las particularidades de la comunicación humana y su estructura.

- Analizar las características de la entrevista médica familiar y las distintas particularidades y principios que la caracterizan.
- Analizar los fundamentos teóricos y prácticos sobre la formación y desarrollo de las habilidades.
- Analizar desde el punto de vista teórico metodológico las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y reconocer su importancia.
- Aplicar las habilidades comunicativas para la expresión, la observación y la relación empática durante la realización de la entrevista médica familiar a través de la educación en el trabajo, identificando las invariantes funcionales de estas y logrando la sistematización necesaria, para poder identificar las dificultades que más se presentan en la práctica educativa.
- Identificar las habilidades para la expresión, la observación y la relación empática y su aplicación en la entrevista médica familiar para poder identificar las limitaciones que más se presentan en la práctica educativa e identificar los requerimientos didácticos para su desarrollo.
- Analizar la aplicación de la escala valorativa analítico sintética como método evaluativo que permite evaluar y autoevaluar el dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médico familiar.

Para el docente que impartirá el curso:

El docente que impartirá el curso deberá tener en cuenta los resultados del diagnóstico efectuado para atender las diferencias individuales de los docentes en

superación, ya que pueden permanecer limitaciones particulares no resueltas en esta etapa que deben atenderse en acciones posteriores de la estrategia.

Los talleres que se incluyen en el programa se realizarán potenciando el protagonismo de los docentes que se superan, quienes podrán aportar importantes criterios a partir de su experiencia profesional.

Las actividades de autopreparación que se realizan desde el puesto de trabajo deben garantizar la preparación teórica y práctica de los especialistas de MGI, a la cual se dedicarán 64 horas del curso; en este tiempo, además, se realizarán actividades independientes para cumplimentar las orientaciones recibidas en los encuentros presenciales que se corresponderán con un total de 32 horas. En las actividades presenciales se controlarán y evaluarán las actividades orientadas.

Se evaluará sistemáticamente en cada actividad, el desempeño de cada especialista a través del debate, la discusión de cada tema y la recogida de criterios, propiciando la reflexión fundamentalmente.

Como evaluación final se realizará la observación al proceso de la entrevista médica familiar en cada participante, en el propio escenario asistencial donde labora y aplicando la escala de valoración analítica sintética que permitirá diagnosticar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas. También se analizarán las experiencias durante el desarrollo del curso de postgrado.

Estas evaluaciones constituirán un elemento importante para el resto de las acciones ulteriores de la estrategia, que tendrán como objetivo intencionar estas con aquellos especialistas que persistieron con niveles de dominio muy bajo con respecto a la

ejecución de las invariantes de las habilidades desarrolladas y perfeccionar su ejecución en los que alcancen un dominio mayor, propiciando la ejecución con un mayor nivel de complejidad.

Se propone realizar otras acciones posteriores al curso de postgrado, para lograr una mayor coherencia entre la sistematización y el dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, a través de la realización de ejercicios. Estas se corresponderán con talleres que se realizarán durante tres horas cada uno, de forma semanal y actividades de autopreparación que tendrán como características la ejercitación de las habilidades y sus invariantes.

Acción 8: “Las habilidades para expresarse de forma clara en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes en su ejecución”

Objetivo: Analizar las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas para expresarse con claridad en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes que se producen en su ejecución.

Forma Organizativa: Taller

Método: Debate, intercambio grupal y juego de roles

Participan: Especialistas de MGI

Ejecutan: La autora

Fecha de cumplimiento: Enero 2014

Formas de evaluación: Observación del modo de actuación de cada especialista, además la evaluación de la investigadora apoyados en la coevaluación y autoevaluación. Actualización del registro de sistematización

Instrumentación:

- Se deben analizar y definir las acciones más importantes para desarrollar estas habilidades comunicativas en relación a la expresión clara; estas son: utilizar un código según el nivel cultural de la familia, utilizar preguntas según el propósito de la entrevista y establecer relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal. En el segundo momento se realizará un juego de roles donde un estudiante asumirá el rol del médico de familia y los otros tres adoptarán el rol de familia, el profesor observará y aplicará la escala valorativa para analizar los errores cometidos. En el momento final se realizará el debate sobre los errores fundamentales cometidos en la ejecución de estas acciones y se realizará la corrección.
- Emitir juicios valorativos sobre los errores que más regularidad mostraron y las sugerencias para perfeccionarlas.

Acción 9: Tema: “Las habilidades para expresarse de forma clara en la entrevista médica familiar”.

Objetivo: Analizar las características de las invariantes funcionales de las habilidades para la expresión, mediante el estudio del material de consulta y la sistematización a través de ejercicios que se sugieren realizar en la educación del trabajo (Anexo 11).

Forma organizativa: Autopreparación

Método: Trabajo independiente. **Medios:** Material de consulta, sistema de ejercicios (Anexo 12)

Fecha: Enero 2014

Participan: Especialistas de MGI.

Responsable: Investigadora

Forma de evaluación: Los docentes deben autoevaluar su desempeño en las respuestas a los ejercicios propuestos, tomando como referencia todo el conocimiento adquirido, para socializar posteriormente en el aula y profundizar en el estudio. Actualización del registro de sistematización.

Instrumentación:

- Esta actividad se dirige básicamente a la autosuperación de los participantes en las sesiones de trabajo, y tiene como finalidad que los especialistas estudien con profundidad los aspectos teóricos relacionados con las invariantes funcionales de las habilidades para la expresión y estas son: utilizar un código según nivel cultural de la familia, emplear preguntas según el propósito de la entrevista y establecer relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal. Esto tendrá como intención posterior la realización de los ejercicios que se proponen en función del desarrollo de estas habilidades desde el propio escenario laboral.

Acción 10: “Las habilidades para observar atentamente en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes en su ejecución”

Objetivo: Analizar las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas para observar atentamente en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes que se producen en su ejecución.

Forma Organizativa: Taller

Método: Debate, intercambio grupal y juego de roles

Participan: Especialistas de MGI

Ejecutan: La autora

Fecha de cumplimiento: Enero 2014

Formas de evaluación: Observación del modo de actuación de cada especialista, además de evaluación de la investigadora apoyados en la coevaluación y autoevaluación. Actualización del registro de sistematización

Instrumentación:

- Se debe analizar y definir las acciones más importantes para desarrollar estas habilidades comunicativas en relación a la observación atenta, estas habilidades son: escuchar de forma atenta, la percepción relacionada con los entrevistados y la percepción relacionada con el proceso de la entrevista. En el segundo momento se realizará un juego de roles donde un estudiante asumirá el rol del médico de familia y los otros tres adoptarán el rol de familia, el profesor observará y aplicará la escala valorativa. En el momento final se realizará el debate sobre los errores fundamentales cometidos en la ejecución de estas acciones y se realizará la corrección.
- Emitir juicios valorativos sobre los errores que más regularidad mostraron y las sugerencias para perfeccionarlas.

Acción 11: “Las habilidades para observar atentamente en la entrevista médica familiar”.

Objetivo: Analizar las características de las invariantes funcionales de las habilidades para la observación atenta, mediante el estudio del material de consulta y la sistematización a través de ejercicios que se sugieren realizar en la educación del trabajo.

Forma organizativa: Autopreparación

Método: Trabajo independiente. **Medios:** Material de consulta, sistema de ejercicios (Anexo 11) y (Anexo 12)

Fecha: Enero 2014

Participan: Especialistas de MGI.

Responsable: Investigadora

Forma de evaluación: Los docentes deben autoevaluar su desempeño en las respuestas a los ejercicios propuestos, tomando como referencia todo el conocimiento adquirido, para socializar posteriormente en el aula y profundizar en el estudio. Actualización del registro de sistematización.

Instrumentación:

- Esta actividad se dirige básicamente a la autosuperación de los participantes y tiene como finalidad que los especialistas profundicen en los aspectos teóricos y prácticos relacionados con las invariantes funcionales de las habilidades para la observación atenta y estas son: escuchar de forma atenta, la percepción relacionada con los entrevistados y la percepción relacionada con el proceso de la entrevista. También tendrá como intención la realización de los ejercicios que se

proponen en función del desarrollo de estas habilidades desde el propio escenario laboral.

Acción 12: “Las habilidades para establecer una relación empática en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes en su ejecución”

Objetivo: Analizar las invariantes funcionales de las habilidades comunicativas para establecer una relación empática en la entrevista médica familiar y los errores más frecuentes que se producen en su ejecución .

Forma Organizativa: Taller

Método: Debate, intercambio grupal

Participan: Especialistas de MGI

Ejecutan: La autora

Fecha de cumplimiento: Febrero 2014

Formas de evaluación: Observación del modo de actuación de cada especialista, además la evaluación de la investigadora apoyados en la coevaluación y autoevaluación. Actualización del registro de sistematización

Instrumentación:

Se debe analizar las acciones más importantes para desarrollar estas habilidades comunicativas en relación a establecer una relación empática con la familia, estas son: personalizar la relación, ser flexibles y mostrar una actitud de aceptación y apoyo. En el segundo momento se realizará un intercambio grupal sobre algunos exergos que favorecen la aceptación de sí mismo, por ejemplo: “El fracaso está siempre ligado a la

falta de perseverancia. No hay derrota que no tenga sus raíces en nosotros, ni otro obstáculo insuperable que la debilidad de no saber lo que queremos” R. Pape, “Hay algo peor en la vida que no haber triunfado: no haberlo intentado” F.D. Rooswelt. Emitir juicios valorativos sobre las sugerencias para perfeccionar la autoestima y la aceptación del otro.

CUARTA ETAPA

Evaluación de la efectividad de la estrategia. Esta etapa de la estrategia adopta un carácter valorativo al posibilitar la evaluación final de la estrategia que se fue realizando como proceso, tanto de forma individual como colectiva durante toda la aplicación.

Acción 1: Evaluación por cada especialista del nivel alcanzado en el desarrollo de las habilidades comunicativas propuestas.

Objetivo: Evaluar el nivel alcanzado por los especialistas en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Métodos: Analítico- sintético e inductivo-deductivo

Medios: Dimensiones e indicadores convenidos

Responsable: Autora de la tesis

Participantes: Especialistas de MGI

Formas de evaluación: La autoevaluación de los docentes, criterios de familias, directivos y observaciones de la autora de la tesis.

Plazos para la realización: Sistemáticamente

Instrumentación: La autoevaluación no ocupará un momento específico, sino que estará presente en todo el proceso y contará con la valoración realizada por sus compañeros, que les proporcionará elementos para que el profesor pueda determinar sistemáticamente sus insuficiencias y trazarse nuevas metas, a partir de la preparación de sus clases.

Acción 2: Reunión de análisis para evaluar el nivel de desarrollo alcanzado por los especialistas de MGI en las habilidades comunicativas y elaboración de propuestas de trabajo para la próxima etapa.

Objetivo: Evaluar el desarrollo alcanzado en las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar por los especialistas de MGI y elaboración de propuestas para la próxima etapa.

Métodos: Analítico-sintético e inductivo-deductivo, debate e intercambio grupal.

Medios: Debates, modelación, análisis-síntesis y análisis documental.

Responsable: Autora de la tesis.

Participantes: Especialistas de MGI

Formas de evaluación: La autoevaluación de los especialistas, evaluación de la autora de la tesis, criterios de familias y directivos.

Plazos para la realización: Febrero 2014

Instrumentación: En la reunión de análisis se evalúan resultados individuales y colectivos alcanzados en el desarrollo de las habilidades comunicativas por los especialistas de MGI para su solución o generalización; a partir de los aciertos y

desaciertos del trabajo y donde se traza una estrategia que contribuya a su perfeccionamiento para la próxima etapa de trabajo.

Acción 3: Evaluación de la estrategia de superación.

Objetivo: Evaluar logros e insuficiencias en la aplicación de la estrategia de superación para alcanzar la meta propuesta.

Métodos: Analítico- sintético e inductivo-deductivo, debate, intercambio grupal.

Medios: Debates, modelación, análisis-síntesis y análisis documental.

Responsable: Autora de la tesis.

Participantes: Especialistas de MGI.

Formas de evaluación: Evaluación de la investigadora, criterios de familias y directivos, con la utilización de las dimensiones e indicadores convenidos.

Plazos para la realización: Febrero 2014.

Instrumentación: Esta acción de la estrategia de superación permitirá determinar logros, insuficiencias y barreras que se fueron presentando durante el desarrollo de la misma con el objetivo de transformar el estado real del objeto al deseado.

Para llevar a efecto estas acciones es imprescindible que se tengan en cuenta de manera general los siguientes aspectos:

- Precisión de las dimensiones y los indicadores para la evaluación, así como el establecimiento de los índices necesarios para evaluarlos.
- El cumplimiento de los requerimientos que se declaran por la autora para la instrumentación de la estrategia.

- Diseño de instrumentos que permitan medir las transformaciones que acontecen en los estudiantes, residentes y especialistas de MGI en las actividades relacionadas con el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar (cuestionarios, entrevistas, completamiento de frases, guía de observación a clases).
- Discusión de los resultados con los implicados de manera sistemática lo cual permitirá trabajar en función de reelaborar una acción o proyectar otras que resulten necesarias para garantizar mejores resultados de los que se han venido obteniendo.

La validez científica de la estrategia de superación y su contribución al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, serán corroboradas por el criterio de expertos y la realización de un pre-experimento, al que se le dedica el capítulo III de esta tesis.

2.4 Dimensiones e indicadores para evaluar la efectividad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas de los especialistas de MGI.

Las dimensiones y los indicadores han sido determinados, teniendo en cuenta las invariantes funcionales de la habilidad, al asumir el criterio de H. Brito (1999), donde fundamenta que para evaluar los aspectos ejecutores de una habilidad y diagnosticar si han alcanzado el nivel de dominio como formaciones psicológicas ejecutoras, es preciso basarse en sus invariantes funcionales y determinar incluso los niveles de dominio de cada una desde su nivel más bajo, hasta lo que se considera su nivel más alto. Las dimensiones e indicadores determinados son:

Dimensión I: La expresión

Sus Indicadores son:

- I.1: Utilización de código según nivel cultural de la familia.
- I.2: La utilización de preguntas según el propósito de la entrevista.
- I.3: Relación entre el lenguaje verbal y extraverbal.

Dimensión II: La observación

Sus Indicadores son:

- II.1: Escucha atenta.
- II.2: Percepción relacionada con los entrevistados.
- II. 3: Percepción relacionada con el proceso de la entrevista.

Dimensión III: El establecimiento de la relación empática.

Sus Indicadores son:

- III.1: Personalización.
- III.2 Actitud de aceptación y apoyo.
- III.3 Flexibilidad en la relación comunicativa.

Conclusiones del Capítulo II:

El análisis de la información permitió obtener el diagnóstico del estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en la superación de los especialistas de MGI además determinar las necesidades de superación, elaborar una estrategia de superación fundamentada en la filosofía materialista dialéctica e histórica, en el enfoque histórico cultural, en la sociología marxista, y desde el punto de vista pedagógico, en la formación integral del hombre y en el principio de integración de estudio- trabajo. También se determinan las dimensiones e indicadores que permiten evaluar la efectividad de la estrategia de superación propuesta.

CAPÍTULO III. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y EFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA EMF EN LOS ESPECIALISTAS DE MGI

Este capítulo está dirigido a la valoración realizada, por los expertos, de la calidad de la propuesta, así como la comparación del estado de desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, en los especialistas de Medicina General Integral docentes, en diferentes momentos: antes y después de la aplicación de la Estrategia de Superación.

3.1 Evaluación de la calidad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF mediante el criterio de expertos.

El criterio de expertos, como método sugestivo de pronosticación, permitió valorar la calidad de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en el proceso de superación de los especialistas docentes de MGI. Su aplicación se realizó mediante el método Delphi.

Para evaluar la calidad de la estrategia de superación se efectuaron las siguientes acciones:

- Determinación de las características esenciales de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar de los especialistas docentes de MGI.
- Elaboración de un primer cuestionario.
- Realización de un pilotaje para validar el cuestionario elaborado.
- Reelaboración del cuestionario a partir de los resultados del pilotaje.

- Selección de los profesionales con posibilidades de considerarse expertos.
- Aplicación del cuestionario para determinar el coeficiente de competencia de los expertos.
- Procesamiento de los resultados del cuestionario aplicado para la selección de los expertos.
- Selección de los expertos, atendiendo al coeficiente de competencia.
- Evaluación por los expertos de la calidad de la propuesta por la autora de la investigación.
- Procesamiento estadístico de la información y análisis de los resultados.
- Adecuación de la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar del especialista de MGI, a partir de los resultados de la evaluación de la calidad dada por los expertos.

El pilotaje del primer cuestionario elaborado fue aplicado a tres Doctores y ocho *Máster* de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Sus recomendaciones permitieron perfeccionar el instrumento en función de resumir los aspectos a evaluar, incluir procedimientos para enriquecer la ejecución de las actividades y contextualizar las habilidades comunicativas a las que realiza el especialista de MGI, pues inicialmente se hacía referencia a las habilidades comunicativas de forma más general . Estas consideraciones fueron asumidas en el proceso de reelaboración del instrumento final.

Para la determinación del coeficiente de competencia se aplicó una encuesta (Anexo 13) a 36 posibles expertos, teniendo en cuenta la relación directa que tienen con el

tema objeto de estudio, los resultados alcanzados en su labor profesional y su experiencia como investigadores de la temática. La competencia del experto se determinó por el coeficiente “K”, el cual se calculó de acuerdo con la opinión del experto sobre su nivel de conocimiento acerca del problema, mediante la fórmula:

$$K = 1/2 (k_c + k_a)$$

Los expertos consultados representaron un grupo muy heterogéneo respecto a los años de experiencia, ocupación laboral, categoría docente, título académico y grado científico. Estas características facilitaron encontrar fuentes diversas de opiniones, que revelaron una mayor información sobre el tema, dadas las diferentes relaciones con el objeto y el campo de la investigación desde su puesto de trabajo profesional y su experiencia como investigador.

A partir del análisis de los resultados obtenidos se seleccionaron 30 expertos (Anexo 14), con suficiente experiencia profesional, grados científicos y académicos (Anexo 15). A todos los expertos seleccionados se les entregó la estrategia de superación propuesta y el cuestionario y se les pidió que emitieran sus criterios y recomendaciones sobre los siguientes aspectos:

- Exigencias fundamentales que caracterizan la propuesta elaborada
- Etapas de la estrategia
- Formas de superación escogida.
- Actividades seleccionadas para cada forma de superación.
- Determinación de las habilidades a desarrollar como contenido de la superación.

- Aplicación de la escala valorativa analítica sintética para evaluar el desarrollo de las habilidades.
- Dimensiones e indicadores para evaluar el desarrollo de la habilidad comunicativa para la entrevista médica familiar.

El análisis de los criterios y de las recomendaciones emitidas por los expertos en esta primera ronda, evidenció la necesidad de fundamentar el por qué se concibe aplicar la estrategia en algunas actividades en el escenario de la educación en el trabajo. Consideraron que las etapas de la estrategia constituyen una guía para el proceder del especialista docente de MGI y enfatizaron en la importancia de fundamentar los elementos de la comunicación que se analizan. Sugirieron adecuar las características de la estrategia teniendo en cuenta la sobrecarga asistencial manifiesta en los servicios médicos y utilizar las actividades de autopreparación desde el propio escenario laboral, como una vía que facilita el desarrollo de las habilidades comunicativas, a través de la ejercitación con los casos reales.

Consideraron que los requerimientos debían orientar el proceder de los profesores y que debían incluirse en la forma de concebir la estrategia.

Los expertos aseguraron que las recomendaciones eran coherentes y necesarias y consideraron que podían constituir exigencias para la aplicación de la propuesta. Al analizar los indicadores consideraron perfeccionarlos a partir de las particularidades.

Se valoraron las sugerencias de los expertos y se perfeccionó la estrategia.

Posteriormente se aplicó la segunda ronda y se les hizo llegar a todos los expertos la estrategia de superación perfeccionada, tratada en el epígrafe 2.3 de esta tesis, en el que se mostraban, los elementos propuestos que aparecen declarados en el (Anexo 16).

Para la evaluación de estos, los expertos seleccionados debían utilizar las categorías: muy adecuado, bastante adecuado, adecuado, poco adecuado y no adecuado.

Además de realizar la evaluación citada anteriormente, se solicitó que ofrecieran las sugerencias o recomendaciones para el perfeccionamiento del trabajo y emitieran algún criterio que consideraran necesario sobre:

- ❖ El nivel científico y la actualidad de la estrategia de superación.
- ❖ Correspondencia de las acciones concebidas en la estrategia con los postulados teóricos que la sustentan.
- ❖ Precisión en los contenidos determinados para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI.

Los resultados de las evaluaciones que otorgaron los expertos a cada uno de los aspectos que fueron sometidos a su consideración se tabularon y procesaron estadísticamente permitiendo construir la matriz de frecuencia y la aplicación de los pasos del método Delphi para determinar la frecuencia acumulada, la frecuencia relativa acumulada, la matriz de valores de las abscisas y la categoría otorgada por los expertos a cada uno de los indicadores evaluados.

En este análisis se constató que todos los aspectos fueron evaluados por los expertos en las categorías de muy adecuado porque los valores otorgados por los expertos se encuentran todos a la izquierda del punto de corte para ser considerados dentro de esta categoría, lo que se muestra en las tablas del (Anexo 17).

Con relación a la estrategia de superación solo un experto consideró de adecuado la interacción entre los participantes como una de las exigencias de esta, también un experto evaluó de adecuado la exigencia relacionada con las condiciones higiénicas

para su aplicación y solo un experto consideró de adecuado el sistema de evaluación de la estrategia, aunque todos coincidieron en que la evaluación propuesta orienta el proceder en la práctica pedagógica.

En la evaluación de las dimensiones e indicadores le otorgaron la categoría de muy adecuado, solo un experto consideró de adecuado el indicador relacionado con la personalización en la relación comunicativa correspondiente a la dimensión del establecimiento de la relación empática refiriendo que esta acción es muy difícil de operacionalizar dada su naturaleza subjetiva; sin embargo reconoce que constituye una potencialidad para el desarrollo efectivo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y a la importancia que se le concede en la relación interpersonal del médico con la familia.

Los criterios ofrecidos por los expertos, además de la evaluación otorgada, fueron favorables, pues enfatizaron en la importancia de contribuir al perfeccionamiento de las habilidades comunicativas del especialista de MGI dado su espectro de funciones asistencial, docente, administrativa e investigativa.

Estos criterios permitieron también que se perfeccionara la redacción de algunos indicadores y se redujeran a tres los indicadores de la tercera dimensión. No fue necesario recurrir a otra ronda de evaluación por los expertos porque a ninguno de los aspectos se le otorgó la categoría de poco o no adecuado.

Teniendo en cuenta la evaluación otorgada por los expertos, a cada uno de los elementos sometidos a sus criterios se consideró como factible de aplicar en la práctica pedagógica en la educación para la que fue concebida.

3.2 Evaluación experimental de la efectividad de la estrategia en la superación de los especialistas de MGI para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Se efectuó un diseño pre-experimental representado por las variantes del pretest y el posttest respectivamente, para la evaluación de la influencia de la estrategia en el desempeño de los especialistas, antes y después del pre-experimento.

La población seleccionada para la investigación estuvo conformada por los 45 especialistas docentes del claustro de la disciplina de MGI y la muestra por los 35 profesores del Departamento de MGI de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila que permanecieron estables en el país durante el período de la aplicación del experimento.

Se seleccionaron los especialistas docentes de la disciplina de MGI como población para este estudio, por ser el objeto de transformación de la autora en su desempeño profesional, además de tener en cuenta que estos se encuentran vinculados a tiempo parcial en el proceso enseñanza-aprendizaje de la carrera de Medicina y de la propia especialidad, por lo que en estos constituye una prioridad el desarrollo de estas habilidades. No obstante, la estrategia es pertinente de ser aplicada al resto de los especialistas en etapas posteriores.

El criterio de selección de la muestra fue no probabilística intencional, teniendo en cuenta que: los especialistas de MGI docentes manifiestan insuficiencias para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, basadas fundamentalmente en las limitaciones de su preparación en el pregrado y la escasa proyección de la superación postgraduada, rectorada por la Facultad en este sentido. Además, todos los especialistas de MGI docentes, que participan en la investigación, pertenecen al claustro de los primeros

años de la carrera de Medicina, constituyendo esto un elemento importante por la interacción con esta temática desde una etapa precoz.

Para la caracterización de la muestra se debe señalar que su formación profesional es homogénea pues todos son médicos de la especialidad de MGI, de ellos 29 son del sexo femenino y 6 del masculino, sus edades oscilan entre los 25 y los 50 años y predomina la categoría de asistente, lo que trae consigo la variedad de intereses, aspiraciones, motivaciones y necesidades, aspectos a tener en cuenta para la elaboración de las actividades.

Los métodos y técnicas de investigación empleados fueron descritos en el diseño metodológico, como parte de la introducción del trabajo. La aplicación de la propuesta se desarrolló en el curso escolar 2013-2014. Este se implementó en los siguientes momentos:

- Constatación inicial de las potencialidades y limitaciones de los docentes seleccionados como muestra, para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.
- Introducción de la Estrategia en la práctica educativa, según la Resolución Ministerial 132/2004
- Constatación final de la efectividad de la propuesta.

Para la aplicación práctica de la estrategia de superación propuesta y la comprobación experimental de su efectividad se elaboraron, validaron y procesaron varios instrumentos de gran utilidad para el estudio de los niveles alcanzados en las dimensiones e indicadores establecidos para evaluar el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. Estas son:

- Escala valorativa a través de la observación de la entrevista médica familiar para determinar el desarrollo de las habilidades comunicativas. (Anexo 18).
- Guía de autoevaluación (Anexo 21).
- Guía de entrevista individual (Anexo 22)

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación práctica de estos instrumentos posibilitaron arribar a conclusiones y determinar las características del nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los docentes de MGI.

El objetivo del pre-experimento fue corroborar que la estrategia de superación propuesta puede aportar a los especialistas de Medicina General Integral el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, así como constatar la efectividad de la estrategia.

La muestra estuvo integrada por 35 docentes titulados de las distintas asignaturas de la disciplina de MGI que impartieron clases en los policlínicos universitarios docentes del municipio Ciego de Ávila durante el curso 2013-2014.

Para la realización del pre-experimento se comprobó el nivel alcanzado por cada docente en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, a partir de la evaluación de las dimensiones e indicadores determinados para tal fin anteriormente expresados.

Teniendo en cuenta el objetivo que se propone en la tesis, se pueden identificar dos variables; la variable dependiente es el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y la variable independiente es la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas, las que han sido definidas de la siguiente forma:

La variable relacionada con el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar se corresponde con el nivel de dominio que alcanza en la superación el especialista de MGI a partir de la adquisición de conocimientos que le permiten ejecutar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar así como sus invariantes funcionales para poderlas aplicar.

La estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF es el “sistema de acciones estrechamente relacionadas que permitirán satisfacer las necesidades de superación de los docentes para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, que parte del diagnóstico de necesidades y la preparación de los mismos, de la determinación de un objetivo general, de los plazos para su ejecución, y las acciones que la conforman serán controladas y evaluadas sistemáticamente para transformar la realidad existente, desde un estado real a uno deseado” González, (2005) .

Constatación inicial

La constatación inicial se efectuó en los meses de Mayo, Junio y Julio del curso 2012-2013, en un primer encuentro con los especialistas de MGI docentes, integrantes del claustro de la disciplina. Para realizar esta primera medición se aplicaron los instrumentos elaborados y mencionados anteriormente; primeramente se aplicó la guía de observación a través de la escala valorativa, en un segundo momento la encuesta de autoevaluación, y luego la entrevista individual.

Los resultados alcanzados por los especialistas de MGI con la aplicación de la escala valorativa en cada una de las dimensiones e indicadores determinados para el desarrollo de

las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, fueron evaluados teniendo en cuenta los índices declarados (Anexo 18).

A partir del análisis de estos resultados se realizaron las siguientes consideraciones:

-Respecto a la aplicación de la encuesta de autoevaluación (Tabla 14), el mayor por ciento de especialistas se autoevaluó en la categoría de mal para un 76 % en lo que respecta las habilidades para la expresión, en las habilidades de observación predominó para un 64 % la categoría de mal y en las habilidades para establecer la relación empática un 72 % en la categoría de mal. Por tanto predominó la categoría de mal en la autoevaluación realizada por estos especialistas.

La entrevista individual realizada para obtener información sobre el estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar antes de aplicada la estrategia, reveló lo siguiente: el 100% plantea que recibieron poca preparación para estas habilidades en la carrera, que solo fue abordada en la asignatura de Psicología Médica, pero de una forma eminentemente reproductiva y sin relacionarlas con la entrevista médica familiar, el 100% de los entrevistados alegan que las habilidades comunicativas es muy poco tratado en la carrera de Medicina; de forma similar ocurre con la superación debido a que no se le brinda la suficiente atención al desarrollo de estas habilidades. El 87 % evaluó su modo de actuación respecto a estas como bajo y el 13 % restante lo evaluó de medio, ninguno se consideró en la categoría de alto. Sobre las sugerencias para su desarrollo en los especialistas de MGI, refieren la superación profesional como una vía efectiva para esto, planteando el curso de postgrado como la más apropiada dado la profundización y actualización de estos contenidos.

En la observación realizada a la entrevista médica familiar para determinar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas desarrolladas en esta, mediante la aplicación de la escala valorativa los principales resultados fueron: en la dimensión I relacionada con las habilidades para la expresión, respecto al indicador (1.1) utilización de código según nivel cultural de la familia, se pudo constatar que el mayor por ciento 31,4 % de los especialistas se encuentran en un nivel de dominio muy bajo, el 22,9 % bajo, el 25,7% moderado por lo que el mayor por ciento se corresponde con las limitaciones en este indicador. Nótese en el gráfico 1 (anexo 19). El indicador (1.2) y (1.3) ocurre de forma similar, es decir los mayores por cientos se corresponden con un nivel de dominio entre muy bajo y bajo.

En la dimensión II, con respecto al indicador (2.1) de la escucha atenta, el mayor por ciento se correspondió con el nivel de dominio bajo para un 34,3%, seguido por el de muy bajo, en el indicador (2.2) percepción relacionada con los entrevistados el mayor por ciento para un 40% fue de muy bajo al igual que el indicador de la percepción relacionada con la entrevista, donde el mayor por ciento se correspondió con el nivel de dominio muy bajo para un 31,4%.

En la dimensión III respecto al establecimiento de la relación empática el indicador relacionado con la personalización en la relación (3.1), el mayor por ciento se correspondió con el nivel de dominio muy bajo para un 34,3% de la muestra, en el indicador (3.2) referido a la actitud de aceptación y apoyo los niveles de dominio que mayor por ciento representaron fueron los de muy bajo y bajo para un por ciento similar en ambos casos de un 31,4% sin embargo solo un 5,7% de la muestra alcanzó un nivel de dominio muy alto y en el indicador (3.3) relacionado con la flexibilidad en la relación también el mayor por ciento se correspondió con el nivel de dominio muy bajo para un 31,4%. De forma general en el

promedio de estas tres dimensiones predominaron los niveles de dominio de muy bajo y bajo.

Por todo lo explicitado anteriormente, se puede inferir que en la constatación inicial se observan regularidades que limitan el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar con efectividad, cuestión que coadyuva a precisar la necesidad de preparar a los especialistas de MGI en los conocimientos esenciales y necesarios que harán que se desarrollen habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y eleven la motivación y las actitudes positivas de los docentes hacia esta dirección. Concluida la constatación inicial se procedió a introducir la estrategia propuesta. Esta fue implementada a partir del mes de septiembre del 2013 y hasta febrero del 2014. En la primera etapa se realizó el diagnóstico donde se incluyeron los 35 especialistas de la muestra, además se realizó la revisión documental y se determinaron las carencias en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. Luego se le entregó a cada especialista un material con la información esencial de la estrategia en el que se les ofrecían orientaciones precisas de las acciones que debían desarrollar, el cual fue discutido con ellos en una reunión previa realizada por la investigadora. Este momento forma parte de las condiciones previas para la introducción de la estrategia, en el mismo participaron directivos de los centros donde se llevaría a cabo la intervención en la práctica para solicitar el debido consentimiento ético pues se utilizarían consultorios y familias de la población por ellos atendida. En esta ocasión se les entregó el material de consulta que sería utilizado como material de estudio durante el desarrollo del programa de superación que aparece en la estrategia. En esta etapa se elevó la motivación por la tarea que se debía desarrollar.

La etapa de implementación, se inició con el desarrollo del curso de postgrado “El desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar” en el que se puede considerar como la acción de mayor riqueza profesional las conferencias. Los talleres desarrollados generaron opiniones muy favorables en los especialistas docentes, quienes hasta el momento identificaban a las habilidades comunicativas exclusivamente vinculadas a los temas de psicología médica. Como principales resultados del curso de postgrado se constató que se elevó la motivación por el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar y que se perfeccionó el nivel de dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en la mayor parte de la muestra, sin embargo se hacía necesario una mayor ejercitación de lo aprendido, debido a la importancia de la sistematización en el desarrollo de estas y a lo complejo que resultan el desarrollo de estas habilidades. Posteriormente se implementaron talleres y actividades de autopreparación para lograr mayor sistematicidad y ejercitación de las invariantes funcionales de las habilidades y propiciar la atención a las diferencias individuales constatadas. En la realización de los talleres que incluye la estrategia, se apreció, en todos los casos, un alto interés por parte de los participantes, lo que permitió una excelente asistencia y participación en los mismos. Las fuentes bibliográficas y el material de consulta fueron utilizados por los equipos de trabajo para el desarrollo de las temáticas, en todo momento se mostró la motivación de los docentes por profundizar en estos contenidos. Las actividades independientes orientadas, se realizaron con calidad, lo cual se expresó en la posterior evaluación realizada en los encuentros presenciales. El resto de las acciones se desarrollaron según se habían planificado por la investigadora.

Constatación final.

Al concluir la aplicación práctica de la estrategia se aplicó la constatación final, en la misma se aplicó los mismos instrumentos aplicados en la constatación inicial, con el fin de analizar el tránsito de un nivel de dominio al otro antes y después de la estrategia. Los elementos aportados por los especialistas después de aplicada la estrategia aparecen reflejada en los anexos. Además se aplicaron técnicas de la metodología cualitativa como la técnica del PNI y completamiento de frases para determinar las dificultades, motivación y disposición de los especialistas. Los principales resultados de estas técnicas se reflejan en el Anexo 23. En estos se pudo constatar la transformación en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.

Las evaluaciones otorgadas a estos especialistas en cada una de las dimensiones e indicadores determinados para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, se realizaron atendiendo a los índices asumidos y teniendo en cuenta la integración de los resultados obtenidos por los instrumentos aplicados.

El análisis de los resultados permitió realizar las siguientes consideraciones:

- En la evaluación de la dimensión I con respecto al indicador de utilización del código según el nivel cultural de la familia, el mayor por ciento correspondió al nivel de dominio alto para un 40 %, le continúa el 31,4% en un nivel de dominio muy alto, en el indicador relacionado con la formulación de preguntas el mayor por ciento de los especialistas alcanzaron un nivel de dominio moderado para un 37,1%, continuando el 28,6% con un nivel de dominio muy alto, en relación con la relación entre el lenguaje verbal y extraverbal el mayor por ciento correspondió al nivel muy alto para un 45,7% de los especialistas. Nótese en el gráfico (anexo 18).
- En la dimensión II relacionada con la observación, se constató que con respecto al indicador de la escucha atenta el mayor por ciento correspondió nivel de dominio más

alto para un 42,9 %, en la percepción relacionada con los entrevistados el mayor por ciento correspondió al nivel de dominio alto para un 48,6% de los especialistas, de igual forma ocurrió con la percepción relacionada con la entrevista para un 37,1% de especialistas en el nivel de dominio alto. Esto puede tener su causa en que estas habilidades para la observación, constituye una de las menos tratada didácticamente en la carrera de Medicina.

- En la dimensión III relacionada con la relación empática se constató que en todos los indicadores el mayor por ciento de especialistas se correspondió con un nivel de dominio muy alto (Anexo 19). Es importante señalar que a pesar de ser estas habilidades muy difíciles de operacionalizar, se pudieron constatar transformaciones importantes en el nivel de dominio de sus invariantes funcionales. Además los participantes experimentaron vivencias muy significativas respecto a esta dimensión.

Al comparar los resultados obtenidos en ambas constataciones se aprecia la transformación en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF, caracterizados por una expresión clara, carente de tuteos y de expresiones técnicas, una mejor y mayor observación, así como la realización de entrevista médicas familiares donde la sensibilidad por el sentir del otro sea una premisa.

A pesar de que algunos especialistas permanecieron en el nivel de dominio muy bajo, el mayor por ciento de ellos evidenció una transformación importante, aspecto este significativo, considerando el estado inicial de la problemática investigada (Anexo 19).

La realización del pre-experimento permitió, el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, mediante la apropiación de contenidos en su modo de actuación, elevó la motivación por el autoperfeccionamiento profesional con respecto a las habilidades

comunicativas, contribuyó a desarrollar el pensamiento creador del especialista de MGI para el cumplimiento de las funciones asistencial y docente. Además este experimento elevó la concientización del especialista de MGI, sobre la importancia de la enseñanza de las habilidades comunicativas para el desarrollo integral de los estudiantes y la necesidad de la superación en este sentido, se constató un predominio de la orientación en el otro, manifiesto en situaciones de cooperación, así como una mayor y mejor escucha, constatado en el nivel de satisfacción expresado por los familiares entrevistados.

Conclusiones del capítulo:

La consulta a expertos permitió evaluar la calidad de la estrategia y las dimensiones e indicadores para evaluar el nivel de superación de los docentes con la categoría de muy adecuado. El pre-experimento permitió corroborar la efectividad de la estrategia permitiendo determinar que sus mayores limitaciones están en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la observación.

CONCLUSIONES GENERALES.

- El desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar se sustentan en la teoría psicológica marxista leninista sobre la actividad, la comunicación y el desarrollo de habilidades, de manera que se parte de lo general sobre las invariantes funcionales, para llegar a lo distintivo de ellas en el proceso de la entrevista médica familiar.
- El diagnóstico de la problemática evidenció insuficiencias en el desarrollo de las habilidades comunicativas en el especialista de MGI para la entrevista médica familiar y en la superación actual se constató que existe falta de atención a esta necesidad.
- Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar determinadas son: las habilidades para expresarse de forma clara, las habilidades para observar atentamente y las habilidades para establecer una relación empática, donde se delimitó su estructura interna, a través de las invariantes funcionales constituidas por acciones y en algunos casos actitudes y cualidades.
- Se propuso una estrategia de superación para los especialistas de MGI en función de desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica diseñada en cuatro etapas estrechamente relacionadas y donde las formas organizativas fundamentales fueron el curso de postgrado, los talleres y la autopreparación.
- La aplicabilidad de la estrategia y la valoración por los expertos de la misma demostró la efectividad de la propuesta, manifestándose un cambio importante de los niveles alcanzados por los especialistas en las dimensiones medidas.

RECOMENDACIONES.

- 1) Extender la estrategia de superación para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar al resto de los centros de la Educación Médica, mediante actividades que permitan incorporar sus presupuestos básicos.

- 2) Ampliar el arco direccional de la estrategia a todos los profesionales médicos que dentro de su radio de acción, tengan como objeto de la atención médica a la familia.

BIBLIOGRAFIA

1. ADDINE F, F. (2002) Principios para la dirección del proceso pedagógico. En Compendio de Pedagogía : Ed. Pueblo y Educación,
2. ----- (2004). Didáctica Teoría y Práctica. La Habana : Ed. Pueblo y Educación,
3. ALFONSO PÉREZ, OA. (2013). Antecedentes y perspectivas de la superación profesional del docente de Medicina General Integral” Sección Artículo Científico correspondiente a No.5 sept-octubre del 2013. Revista IPLAC, ISSN 1993-6850, con RNPS No. 2140.
4. ----- (2014). “Las habilidades comunicativas en la práctica médica. Una necesidad impostergable” correspondiente a No. 4 Julio-Agosto del 2014, sección artículo científico. Revista IPLAC, ISSN 1993-6850, con RNPS No. 2140.
5. ALONSO GONZÁLEZ, M. y KRAFTCHENKO BEOTO, O. (2003). La comunicación médico paciente como parte de la formación ético-profesional de los estudiantes de Medicina. F.C.M. Matanzas. Rev Cubana Educación Médica Superior, 17(1). p.39-46.
6. ----- (2010). Habilidades comunicativas para establecer una adecuada relación médico paciente. F.C.M. Matanzas. Rev Médica Electrón [en línea], 27 (3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol4%202005/tema05.htm>. (Consulta: 10 de enero de 2010).
7. ----- Ruiz Hernández, I. y Ricardo Alonso, O. Desarrollo de habilidades comunicativas en la educación del trabajo en estudiantes de Medicina. F.C.M. Matanzas. [en línea]. Rev Cubana Educación Médica Superior, 18 (1). p.33-42. ISBN 0864-2141. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol4%202005/tema05.htm>. (Consulta: 3 de abril de 2011).
8. ----- (2009). Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico-paciente. (1ra. Parte). [en línea]. Rev Médica Electrón, 29(6). Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol6%202007/tema14.htm>. (Consulta: 23 de mayo de 2009).
9. ALFONSO GARCÍA, M. R. (1997). Modelo Teórico Metodológico para el tratamiento de la integración entre lo académico, lo laboral y lo investigativo

- como problema didáctico de la formación profesional. Tesis Doctoral. ISCF. Facultad de Villa Clara, Santa Clara.
10. ÁLVAREZ De Z, C M. (1999). Didáctica. La escuela en la vida : Ed. Pueblo y Educación,
 11. ----- (1995). La pedagogía universitaria, una experiencia cubana. La Habana : Ed Ciencias Sociales Pedagogía 95, curso No. 6,
 12. ALVAREZ DE Z, R M. (1996). Hacia un currículum integral y contextualizado. Tegucigalpa: Ed Universitaria,
 13. ----- (1996). El desarrollo de habilidades de la Historia. Honduras : Ed. Guaimar,
 14. ÁLVAREZ S.R (2008). Ciencia y arte de la Medicina General Integral. En Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, Tomo I, pp. 19-22.
 15. ANDREU G, N. (1999). Trascender a la Vida. p. 9-16. En Revista Educación. No. 98. La Habana, sep.-dic.
 16. ----- (2003). Aproximación al estudio de la metodología como resultado científico, ISP Félix Varela Morales, Villa Clara, Soporte magnético.
 17. AÑORGA, J. (1993). Educación Avanzada, ¿Mito o realidad? Impreso por el CENESEDA. La Habana.
 18. ----- (1995a) La Educación Avanzada: "Una teoría para el mejoramiento profesional y humano": Boletín del CENESEDA. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana.
 19. ----- (1995b). Teoría de los Sistemas de Superación CENESEDA. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana.
 20. ----- (1995c). Glosario de términos de la Educación Avanzada. CENESEDA. La Habana.
 21. ----- (1998). Paradigma Educativo Alternativo para el Mejoramiento Profesional y Humano de los Recursos Laborales y de la Comunidad: Educación Avanzada. Resumen (libro 5). Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana.
 22. ----- (1996) Notas del Taller de Diseño Curricular para Maestrías. Facultad Ciencias de la Educación. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana.
 23. ARMAS R, N. (2003). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aporte a la investigación educativa. -- Curso No 85. Pedagogía.

24. ----- (2005). Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Pedagógico "Félix Varela Morales" (Libro en soporte digital)
25. BARRERAS H, F. (1997) Modelo pedagógico para la formación y desarrollo de las habilidades, hábitos y capacidades. IPLAC. La Habana, Material docente básico,
26. BÁXTER P, E. (1999^a). La comunicación educativa. ¿Le corresponde solo al maestro? La Habana. Editorial Pueblo y Educación. 26 p.
27. ----- (1999b). Promueves o facilitas la comunicación entre tus alumnos. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. p. 1-9.
28. ----- (2006). La comunicación en la educación y formación de valores: la clase como proceso comunicativo. Ministerio de Educación. Cuba, junio. 6 p.
29. ----- (2007). La escuela y el problema de la formación del hombre. En: García Batista, G. Compendio de Pedagogía. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p.143-193.
30. BERGES D, M. (2003). Modelo de Superación Profesional para el perfeccionamiento de habilidades comunicativas en docentes de la Secundaria Básica. (Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas) ISP Félix Varela Villa Clara.
31. BERLO, D. (1990). El proceso de la comunicación. Introducción a la teoría y la práctica. Buenos Aires. Editorial El Ateneo.
32. BERMÚDEZ, R. (2003). Algunas consideraciones teóricas para el tratamiento metodológico de habilidades básicas en la Educación superior. p.3-10 En Revista Cubana de Educación Superior, No 1. La Habana,
33. ----- (1986). Uso del método de las situaciones concretas en la enseñanza de habilidades para la comunicación interpersonal. Método del incidente y método de la representación de roles. Memorias de la I Conferencia Científica del ICBP "Victoria de Girón". p.315. La Habana,
34. ----- (1991). Descriptive and comparative study of the populations perception and satisfaction with the doctor-patient relationship in Havana City. Trabajo para optar por el grado de Doctor en Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de Humboldt, Berlín,

35. BLANCO ASPIAZÚ M.A. (2001). Modelo de evaluación de la calidad de la entrevista médica de residentes de Medicina Interna bajo observación directa. La Habana: Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay;
36. BRITO F, H. (1999). Capacidades, habilidades y hábitos. Una alternativa teórica, metodológica y práctica. s/l, s/e,
37. -----. (1983). Psicología General para los ISP. Tomo II. La Habana. Ed. Pueblo y Educación,
38. BORROTO C, R., Rosa Lemus, E.R. y Aneiros-Riva, R. (1998) Medicina Familiar y Educación Médica. Biblioteca de Medicina. Vol 34. 190 p.
39. BORROTO C, R., Y Aneiros-Riva, R. (2001). La comunicación en la práctica médica. En: Núñez de Villavicencio Porro, F. Psicología y Salud. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p. 175-182.
40. BUSTAMANTE, J. (1967). Psicología Médica. La Habana. Editorial Ciencia y Técnica. T II. P. 91.
41. CABEZAS, B. (2008). Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en anestesiología y reanimación. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Universidad "Carlos Rafael Rodríguez", Cienfuegos.
42. CÁCERES, A. (2011). Superación profesional de postgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García", Santiago de Cuba.
43. CAMPISTROUS P, L., RIZO CABRERA, C. (1996). Indicadores e investigación educativa. La Habana : Ed. Academia,
44. CANFUX V y Rodríguez MA. (2000). Algunas reflexiones sobre la formación psicopedagógica del profesor universitario. Rev Educ Sup; XX (2):22-8.
45. CASADEVALL M, A. (2006). Estrategia de superación profesional para el perfeccionamiento de la comunicación pedagógica con enfoque personalógico en los docentes de la carrera del Profesor General Integral de Secundaria Básica.120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas). Ciego de Ávila
46. CASTRO E, O. (2001). La investigación y la superación postgraduada en los centros de formación de maestros y profesores. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño, Pág. 4.

47. CASTRO RUZ F. (1965). Discurso en la graduación de 400 médicos y 26 estomatólogos, Pico Cuba, Sierra Maestra, noviembre 14, 1965. Rev. Verde Olivo. (43):58-67.
48. ----- (1966). Discurso en acto de clausura del XI Congreso Médico y VII Estomatológico Nacional. Teatro Chaplin, febrero 26. Rev Verde Olivo 1966;(9):66-70. 1966
49. ----- (1982). Discurso en el Claustro Extraordinario de profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Palacio de las Convenciones, junio 11. Emp. Polig. CC del PCC. ,
50. ----- (1983). Clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. Teatro Karl Marx. 16 de abril de 1983. La Habana: Editora Política;
51. CEBALLOS ARRIETA. JJ, Hatim Ricardo. A, Ardanza Zulueta. P, Álvarez Blanco. A, Corvisón Cuenca. F. (1993). El perfeccionamiento y la educación permanente de los recursos humanos de salud. Educación Médica y Salud. Volumen 27, No. 2 Abril - junio
52. CENAPEM, Informe anual de la Actividad del Perfeccionamiento Profesional. 1998, 1994, 1995. ARCHIVOS.
53. CORONA MARTÍNEZ, L.A. (2008). La formación de la habilidad toma de decisiones médicas mediante el método clínico en la carrera de medicina. Cienfuegos. 120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas). Ministerio de Educación.
54. COVEY, S. (1998). Los Siete Hábitos de la Gente Altamente Efectiva, Ed Paidós.
55. CUMBRE MUNDIAL DE EDUCACIÓN MÉDICA DECLARACIÓN EDIMBURGO 1993. Educ Med Super v.14 n.3 Ciudad de la Habana .Educación Médica Superior. sep.-dic. 2000.
56. DIMATTEO M.R. Y Hays R. (1980). The significance of patients perceptions of physician conduct: a study of patient satisfaction in a family practice center. Journal of Community Health. 6(1): Fall,
57. FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, A. M., DURAN GONDAR, A (1995). Comunicación educativa. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
58. ----- (1994). La comunicación extraverbal. La Habana : Ed. Cifpoe,
59. ----- (2000). La competencia comunicativa del docente: exigencias para una práctica pedagógica interactiva con profesionalismo. Revista digital de

Educación y Nuevas tecnologías "Contexto Educativo". Disponible en:

<http://contexto-educativo.com.ar>..

60. ----- (2003). La comunicación y su importancia en la educación. Estilos de comunicación. En: Preparación pedagógica integral para profesores universitarios. p.140.
61. ----- (2005a). Las Relaciones humanas y la comunicación. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. IFPOE. I.S.P."Enrique José Varona". 12 p. (Material digitalizado).
62. ----- (2005b). Un enfoque psicológico en el estudio de la comunicación. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. CIFPOE. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". 7 p. (Material digitalizado).
63. ----- (2005c). La persuasión. ¿Arte o Habilidad? Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. CIFPOE. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". 12 p. (Material digitalizado).
64. ----- (2005d). El componente informativo de la comunicación. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. CIFPOE, Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". 7 p. (Material digitalizado).
65. ----- Álvarez Echevarría, I., Reinoso Cápiro, C. [et al] (2001). Comunicación educativa. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. CIFPOE. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". 137 p..
66. FERNÁNDEZ SACASAS, J.A. (1999). Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo. La Habana. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. Material bibliográfico de la maestría en Educación Médica. (Fragmentos).
67. ----- (2001). Enseñanza de la Clínica (Capítulo V). Biblioteca de Medicina, UMSA, Bolivia.
68. ----- (2012). Educación médica: el objeto, el sujeto desdoblado y el contexto. [en línea]. Revista Cubana de Educación Médica Superior, vol. 26 no. 3. p. 361-363.. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> (Consulta: 13 de octubre 2012).
69. FERRER DÍAZ, M. (2005). La habilidad de la comunicación oral y escrita. Ciego de Ávila.120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas). Ministerio de Educación.

70. FERRER MADRAZO, M. T. (2004). Las habilidades pedagógico - profesionales en el maestro primario: Modelo para su elaboración. En Profesionalidad y Práctica Pedagógica. La Habana : Ed. Pueblo y Educación, p. 81
71. FRAGA L, O. (2006). "Estrategia de superación profesional para la preparación teórico- metodológica del docente en el contenido de la ética martiana". Tesis de doctorado. ISP "Félix Varela". Villa Clara,
72. GARCÍA CABRERO B, Loredo Enríquez J, Carrazana Peña G. (2008). Análisis de la práctica educativa de los docentes: pensamiento, interacción y reflexión. REDIE [en línea]. 2008; [Fecha de acceso: 6 de enero de 2009]; 10(spe):[aprox. 14p]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412008000300006
73. GONZÁLEZ MAURA, V. (1995). Psicología para educadores. La Habana : Ed. Pueblo y Educación,
74. GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (1979). El estrechón de manos con el paciente, su valoración como recurso profesional. Rev Hosp Psiq Hab 20(4). p.653-55.
75. ----- (1996). Valores humanos y ética en la práctica clínica contemporánea. Bol Ateneo Juan César García. La Habana. Centro Félix Varela.
76. ----- (1997). La nueva dimensión de la relación médico-paciente en nuestros días. En: Acosta Sariago, J.R. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana, Centro Félix Varela. p.105-111.
77. ----- (2000^a). Humanismo y Gestión de Salud: ¿Avanzamos o retrocedemos? Rev Psicopatol ,20 (2). p.169-84.
78. ----- (2000b). La nueva dimensión de la relación médico paciente. Rev Psicopatol, 20(4). p. 33-50.
79. ----- (2011). La etapa contemporánea de la relación médico paciente. La Habana. Revista Cubana de Salud Pública [en línea], abr-jun, vol.30, no.2 p.0-0. ISBN. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-3466. (Consulta: 16 de octubre de 2011)
80. ----- (2006). La relación médico-paciente y su significado en la formación profesional. Educación Médica Superior, 17(4). p. 43-55.

81. ----- (2007). Relación Equipo de Salud-Paciente-Familia. Aspectos éticos y tácticos. En: Premio Anual de Salud 2006. 31ª edición. p. 158-166.
82. HATIM RICARDO A, Gómez Padrón. (2002). Literatura complementaria. Módulo de Postgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, La Habana,
83. HATIM, A. (2002). La educación de postgrado en Cuba. Informe del Ministerio de Educación Superior, Escuela Nacional de Salud Pública, Ciudad Habana
84. ----- Armas R, Ardanza P, Salas-Perea RS. (1996). Apuntes sobre la Educación Permanente. Folleto. La Habana : Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico,
85. IGLESIAS MORELL N, Álvarez Vázquez J, Hidalgo García CR, Seijo Echevarría B. (2010). Sistema de superación pedagógica para el Licenciado en Enfermería asistencial con función docente. Rev Hum Med [en línea].2002; [Fecha de acceso: 6 de septiembre de 2010]; 2 (2):[aprox. 9p]. URL disponible en:<http://www.bvs.sld.cu/revistas/revistahm/numeros/2002/n5/body/hmc060202.htm>
86. IZQUIERDO, A. (2008). Metodología para la dinámica de la superación profesional en el sector de la salud. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Centro de Estudios de la Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
87. JARDINES MÉNDEZ, J.B. (1995). Cuba: El reto de la atención primaria y la eficiencia en salud. Ciudad de la Habana. Revista de Educación Médica Superior. v.9 n.1. Encuentro Continental de Educación Médica. Punta del Este, Uruguay, 10-14 de octubre, 1994.
88. KAN KALIK, V. A. (1987). Para el maestro, sobre la comunicación pedagógica. Resumen y comentarios de la doctora Victoria Ojalvo. CEPES.
89. KRAFCHENKO BEOTO, O. (1989). Los niveles de regulación moral del comportamiento y la importancia de la comunicación. Revista Cubana de Psicología. Vol. VI No. 3. p. 6-11.
90. ----- (1995). Los Estilos de la Comunicación Educativa. En: Material para el Curso de Comunicación Educativa. Universidad de La Habana. 6 p.
91. LAFERTÉ TREBEJO LA, Barroso Scull LP. (2009). El desempeño y la superación profesional de los docentes del perfil de Gestión de Información en

Salud de la carrera de Licenciatura en Tecnología. Educ Med Super [en línea]. 2009; [Fecha de acceso: 8 de enero de 2010]; 23(2):[aprox. 12p]. URL disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_2_09/ems07209.htm.

92. LEONTIEV, A. (1981). Actividad, Conciencia y Personalidad. La Habana : Ed. Pueblo y Educación,.
93. ----- (1979). La actividad en la Psicología La Habana : Ed. Pueblo y Educación,
94. LEMUS, L. (2014). Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de medicina general integral. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor (Ciencias de la educación médica), Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, La Habana
95. LOMOV, B. F. (1989). El problema de la comunicación en psicología. . La Habana : Ed. Ciencias Sociales,
96. LÓPEZ HURTADO, J. (2001). Temas de Psicología Pedagógica para maestros I. La Habana : Ed. Pueblo y Educación,.
97. ----- (1996). El carácter científico de la Pedagogía en Cuba. La Habana : Ed. Pueblo y Educación,
98. LOURO BERNAL, I. (2002). La entrevista familiar. En: Manual para la intervención en la salud familiar. MINSAP.
99. ----- (2002). Familia, Salud y Enfermedad. Un enfoque psicológico. Texto para Maestrías. Escuela Nacional Salud Pública, (ENSAP), LA Habana.
100. MARTÍNEZ, J. (2011). Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico-quirúrgica. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”, La Habana.
101. MEJÍA A. (1986). Educación Continua. Educ Med Salud; 20 (1): 43-69.
102. MELENDO, M. (2001). La escucha. Desclee Brower. Bilbao,
103. MILIÁN, P. (2011). La superación profesional de los docentes e la carrera de medicina para el tratamiento del contenido de la farmacología. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “Carlos Rafael Rodríguez”, Cienfuegos.
104. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (1990). Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. Instrucción VAD No. 3/90. 3 p.

105. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2004). Plan de Estudios y Programa de Medicina General Integral. Cuarta versión. En formato digital. La Habana.
106. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2011) Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. La Habana, pág 18.
107. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2013). Inscripción de cursos y entrenamientos de postgrado. Registro de la Vicerrectoría de postgrado, Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, Ciego de Ávila.
108. MORENO, M. A. (2000). Deficiencias en la Entrevista Médica. Un aspecto del método clínico. Revista Cubana de Medicina. 39(2):106-14.
109. MONTES DE OCA, N. (2004). La formación y desarrollo de habilidades en el proceso docente. Monografias_com.htm, Camagüey,
110. ----- (2001). La argumentación en el lenguaje de la matemática : su contextualización en la asignatura geometría I. Tesis Doctoral, Camagüey,
111. NÚÑEZ DE VILLAVICENCIO P, F. (2010). Aspectos generales de la reunión familiar. En: Psicología y Salud. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p.208-211.
112. ----- y Borroto Cruz. (2010). Relación del médico con la familia. En: Psicología y Salud. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p.208-10.
113. OJALVO MITRANY, V., Castellanos Noda, A., Kraftchenko Beoto, O. [et al]. (1999). Comunicación Educativa. Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. CEPES. Universidad de La Habana. (Material impreso).
114. Organización Mundial de la Salud. (1978). Declaración de Alma Ata. OMS.
115. ORTIZ TORRES, E. (1987). Influencia de la percepción social en las relaciones profesor-alumno. La Habana. Revista Cubana de Psicología, No. 2. P. 59-66.
116. ----- (2000). La comunicación pedagógica. Libros en Red. Disponible en: <http://www.librosenred.com/mensajes.asp?vienede=libro .2000>.
117. ----- (2001). Competencias y valores profesionales. La Habana. MES. Revista Pedagogía Universitaria Vol. VI, No. 2. p.
118. ----- Comunicación educativa y aprendizaje escolar. El aprendizaje como diálogo. En: Comunicarse y aprender en el aula universitaria.
119. ----- y González Maura, V. (2010). La comunicación educativa y los medios de enseñanza en la universalización. En: Diplomado en Docencia universitaria en la nueva universidad cubana. PAAES. 101p.

120. ----- (2011). Tendencias actuales de la Didáctica de la Educación Superior. Revista Pedagogía Universitaria. [en línea]. Vol. 9 No. 5. Disponible en :<http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2004/5/189404503.pdf/view>. (Consulta: 4 de febrero de 2011).
121. PADRÓN P, E. (2003). Estrategia de superación a los docentes de Secundaria Básica para la dirección de la Formación Laboral de los alumnos. (Tesis de doctorado) Instituto Superior Pedagógico Félix Varela Villa Clara,
122. PÉREZ PÉREZ E, Chagoyén Méndez EM, Rodríguez Silva CA (2010). Sistema de acciones para la superación pedagógica de los docentes del proyecto policlínico universitario. Edumecentro [en línea].; [Fecha de acceso: 15 de enero de 2011]; 2(1):[aprox. 11p]. URL disponible en: http://edumecentro.vcl.sld.cu/index.Phpoption=com_content&task=view&id=170&Itemid=211.
123. PÉREZ LACHE, N. (2011). Lugar y papel del método clínico. La Habana. Rev Cubana de Medicina, enero-marzo. V.50 n.1. 2 p.
124. PLA LÓPEZ, R., Ramos Bañobre, J., Arnaiz Barrios, I. [et al]. (2012). Una concepción de la Pedagogía como ciencia desde el enfoque histórico cultural. Centro de Estudio e Investigación "José Martí". Universidad de Ciencias Pedagógicas. Ciego de Ávila. 74 p
125. PORTELA LEIVA, Y.M. (2013). Desarrollo de la comunicación educativa en el proceso de formación del estomatólogo general básico. Ciego de Ávila. 120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas) Ministerio de Educación.
126. PUPO PUPO, R. (1990). La actividad como categoría filosófica. La Habana : Ed Ciencias Sociales,
127. QUIRÓS M, ÁLVAREZ AR, Milián PM, Ramos AM, Rodríguez E, Martín C. (2007). Propuesta de superación para los licenciados en enfermería que imparten la asignatura de Farmacología en el Policlínico Universitario. Rev Cubana de Farm; 41 (Suplemento Especial No.2):290.
128. RAMÍREZ U, L A. (1999). Algunas consideraciones acerca del método de evaluación utilizando el criterio de experto. ISP Blas Roca Calderío. (material en soporte magnético). Granma.
129. RAMOS BAÑOBRE, J. (2006). La investigación científica como actividad de dirección de las instituciones educativas..
130. Resolución ministerial No. 132/2004. MES. Cuba.

131. Resolución Ministerial No. 210/2007. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
132. REY BENGURÍA, C. (2005). Modelo pedagógico para la formación del subsistema no verbal de la competencia comunicativa de los docentes de la Educación Preescolar. Ciego de Ávila.120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas).Ministerio de Educación.
133. REYES, A. (2012). Modelo de la dinámica de la superación profesional médica para cirujanos generales en cirugía videolaparoscópica desde un enfoque por competencias. Tesis de (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “Felix Varela Morales”, Santa Clara.
134. RIVERA MICHELENA, N., Blanco Horta, F. Dimensión comunicativa en la Atención Primaria de Salud. En: Álvarez Síntes, R. (2008). Medicina General Integral.Vol I. 2da Edición. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. P.p.25-29.
135. ROGERS, C. (1987). El camino del ser, Kairos, Barcelona, pag 17-19,
136. ROSENTAL, M. N. y I. P. Ludin. (1981). Diccionario de Filosofía. Ed: Progreso. Moscú.
137. ROY SADRADÍN, D. (2008). El desarrollo de la habilidad profesional de la comunicación pedagógica en la clase de la Secundaria Básica para la formación del Profesor General Integral durante el primer año. Ciego de Ávila.120 h.Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas) Ministerio de Educación
138. RUBINSTEIN, S. L. (1978). El desarrollo de la Psicología. La Habana : Ed Pueblo y Educación,
139. RUIZ, N. (2013). La superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “José de la Luz y Caballero”, Holguín.
140. RUIZ IGLESIAS, M. (1995). Cómo enseñar comunicativamente, México : Ed Inaes.
141. -----. (1998). Un sistema de superación postgraduado para la Enseñanza Comunicativa de la lengua y la literatura. Tesis Doctoral. Universidad Pedagógica Félix Varela de Villa Clara,
142. SALAS PEREA, R.S. (1998). La Evaluación en la Educación Superior Contemporánea. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés. Biblioteca de Medicina, Volumen XXIV. p. 141-165.

143. ----- (1999). Educación en Salud: competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 22 p.
144. ----- (2003). La identificación de necesidades de aprendizaje. Rev cubana Educación Médica Superior, 17(1). p.25-38.
145. ----- (2005). Los medios de enseñanza en la educación en salud. Capítulo 9. 2da Edición. San Francisco de Macorís: Universidad Católica Nordestana, p.33-56.
146. ----- (2010). Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Educación Médica Superior, jul.- sep. v.24 n.3 .p.56-68.
147. ----- (2012). Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Educación Médica Superior, 26 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864412012000200001&lng=es&nrn=iso&tlng=es.
(Consulta: 25 de noviembre de 2012).
148. VI CONGRESO DEL PARTIDO COMUNISTA DE CUBA. Capítulo VI Política Social. Lineamiento, 160. En: Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución Aprobado el 18 de Abril de 2011 pág. 24
149. SOLER MARTÍNEZ C, Hatim Ricardo A. (2003). Sistema de Superación Profesional Pedagógica dirigida a los Licenciados en Tecnología de la Salud. Educ Med Sup [en línea]. 2003; [Fecha de acceso: 6 de septiembre de 2010]; 17(2):[aprox. 15p]. URL disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_2_03/ems05203.htm.
150. SOTO DÍAZ, M. (2005). Metodología para el desarrollo de la comunicación alumno-alumno en las clases de la disciplina Formación Pedagógica General. Ciego de Ávila.120 h.Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas). Ministerio de Educación
151. ----- (2005). Los fundamentos teóricos en la investigación educativa. Ciego de Ávila. Cuba. Ed Revista Sociedad y Educación. UCPMAD. 10 p.
152. TEJERA CONCEPCIÓN, JF. (2010). Estrategia didáctica para la formación de habilidades comunicativas en los estudiantes de tercer año del ciclo clínico de la carrera de Medicina. Cienfuegos.120 h. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas) Ministerio de Educación.

153. TORRES CASTELLANOS, E. R. (2004). El perfeccionamiento del currículo de la asignatura Historia de la Educación para la formación profesional de los maestros primarios. 116 h. Tesis (Doctora en Ciencias Pedagógicas), ISP "Félix Varela Morales", Villa Clara,
154. VALLE LIMA, A. (2007). Metamodelos de la investigación pedagógica. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana. Cuba.
155. WEBER, T., J. Mckeever, y S.McDaniel (1990). Guía para Principiantes de una 1ra. entrevista familiar orientada al problema, Hospital Sant Joan, Argentina.
156. ZALDÍVAR P, D. (2003). Manual de entrenamiento asertivo. La Habana : Editorial Félix Varela. 13 p.
157. -----.(2003). Relaciones interpersonales en Psicología. La Habana. Editorial Enpes. 8 p.
158. -----. (2008). Asertividad y autoestima saludable. La Habana: Editorial Félix Varela. 8 p.
159. -----. (2010). Competencias comunicativas y relaciones interpersonales. [en línea]. Disponible en: <http://www/saludparalavida.sld.cu/search.php?query=&toic=5>. (Consulta: 22 de marzo de 2010)

ANEXO 1.

Guía para realizar el análisis documental.

DOCUMENTOS	ASPECTOS A ANALIZAR
Plan de estudio de carrera de medicina	<ul style="list-style-type: none">- Determinar si la entrevista médica familiar se incluye dentro del sistema de contenidos de asignaturas o disciplinas de la carrera.- Determinar si aparecen señaladas las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.- Determinar si existen orientaciones metodológicas en función de guiar al profesor para desarrollar las habilidades comunicativas para la EMF.
Plan de estudio de la especialidad de MGI	<ul style="list-style-type: none">-Intencionalidad de objetivos para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.-Presencia en el contenido del Programa de conocimientos, habilidades y valores que tributen al desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.-Determinar si existen orientaciones metodológicas en función de guiar al profesor para desarrollar las habilidades comunicativas para la EMF.
Planes de desarrollo individual y quinquenal de los docentes.	Precisar la planificación de la superación en función de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar
Documentos que guían las proyecciones de la superación y postgrado en la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila	Determinar el número y tipo de actividades planificadas para la superación de los especialistas de MGI en función del desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.
Actas de cierre de las actividades de postgrado.	Determinar el número y tipo de actividades dedicadas al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

ANEXO 2

Encuesta a estudiantes del sexto año de la carrera de Medicina, residentes y especialistas de MGI participantes en el estudio exploratorio.

Objetivo: Evaluar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Estimado alumno y/o especialista:

Estamos realizando una investigación que aborda el tema relacionado con el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar por el médico de familia, en su labor asistencial. La presente encuesta está dirigida a obtener algunas opiniones sobre aspectos relacionados con esta temática. Usted ha sido escogido para cumplir este propósito. Esta encuesta es anónima y le aseguramos que la información aquí recogida será sólo de uso para los fines de la investigación.

Le agradeceríamos mucho su cooperación en responder esta encuesta, dada la importancia que tiene su opinión en relación con el tema que abordamos.

1.- ¿Usted considera que para el médico es importante poseer habilidades comunicativas para la atención a la familia?:

Si No

2- Considere la entrevista médica familiar cómo una técnica necesaria para:

intervenir educativamente en la familia.

intervenir promocionalmente.

intervenir preventivamente

para realizar el diagnóstico familiar

todas las anteriores

2- ¿Cuántas entrevista médicas familiares Ud. ha realizado en su carrera/especialidad ?

menos de 3

más de 5 y menos de 10

más de 10

3- Con relación a las habilidades comunicativas que Ud. posee para realizar la entrevista médica familiar, considera ud muy sentirse:

Muy hábil

Poco hábil

Nada hábil

4.- ¿Considera usted que domina las habilidades comunicativas que garantizan la efectividad de la entrevista médica familiar?:

Si No

Si su respuesta es No, especifique por qué.

5.- Usted considera que las condiciones y oportunidades para ejercitarse en las habilidades comunicativas que permiten la realización de la entrevista médica familiar han sido:

Suficientes

Escasas

Ninguna

Si su respuesta es alguna de las dos últimas opciones, especifique por qué.

6.- ¿Considera usted que la carrera de Medicina/ formación de la especialidad, lo ha preparado para poseer habilidades comunicativas que le permitan realizar la entrevista médica familiar?:

Si No

Si su respuesta es No, especifique por qué.

6.- ¿Considera usted necesario que el aprendizaje de las habilidades comunicativas para la entrevista a la familia ocupe un lugar más relevante en la carrera?:

_____ Si _____ No

7.- ¿Qué considera usted necesario para que durante la carrera/formación del especialista, se lleguen a dominar las habilidades comunicativas para realizar la entrevista médica familiar?

8- Mencione las habilidades comunicativas que Ud considera imprescindibles para realizar la entrevista médica familiar de forma efectiva.

9- En las realizaciones de entrevistas médicas familiares realizadas por ud cómo ha sido el control y evaluación por parte del profesor:

_____ A través de la revisión posterior de las Historias de Salud Familiar.

_____ Por observación a la propia entrevista.

_____ Ninguna de las variantes

_____ Otro método ¿Cuál? : _____

10- A través de qué vía ud propone deba solucionarse la preparación con respecto a la temática abordada.(Para responder por residentes y especialistas)

ANEXO 3

Guía de observación aplicada durante la realización de la entrevista médica familiar (en el examen de graduación de la carrera de Medicina).

Objetivo: Evaluar el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas en función de las particularidades y etapas de la entrevista médica familiar, en el ejercicio de actuación del examen de graduación.

Consigna: En la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, se realiza una investigación sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en el proceso de superación del Médico General Básico, para ello es necesario obtener la información necesaria mediante la observación de la realización de la entrevista médica familiar que realizan. El equipo les garantiza discreción con la información que aporten y a su vez les agradece su contribución y el tiempo dedicado. Muchas gracias.

Aspectos a evaluar		
Habilidades comunicativas según etapas de la entrevista.	Se realiza	No se realiza
Etapa social: <ul style="list-style-type: none">- Recibimiento- Saludo y acomodo de la familia (habilidad para observación)- Presentación del médico, de objetivos de la entrevista y encuadre de tiempo (de 45 min a 1 hora).- Habilidad para expresarse claramente y realizar síntesis.- Presentación de integrantes de la familia, relación de parentesco y dedicación laboral y escolar.(habilidades de escucha activa y observación)		
Etapa de interacción (El médico propicia que la familia exprese el problema de salud) y Etapa de compromiso adopción de compromisos y posibles soluciones) <ul style="list-style-type: none">- Claridad de lo que se dice.- Formulación de preguntas según el objetivo (lineales, circulares y reflexivas) .		

<ul style="list-style-type: none"> - Uso de expresiones no estereotipadas. - Utilización de la ejemplificación y argumentación. - Uso de recursos gestuales de apoyo(lenguaje extraverbal) - Muestra interés por lo el interlocutor expresa a través de gestos, tonos de voz y contacto visual. - Verificación de lo escuchado. - Percepción de estado de ánimo y sentimientos del interlocutor (interpretación de gestos , entonación, silencios) y calificar o describirlo verbalmente. - Acercamiento afectivo (actitud de aceptación , de apoyo) - Personalización en la relación (nivel de conocimientos que se tiene de la familia como sistema) - Participación del receptor (brindar estimulación y retroalimentación adecuada, comportamiento no impositivo) 		
<p>Etapa de cierre. (se concluye expresando los elementos positivos, las contribuciones de los miembros y en caso necesario se planifican próximos encuentros)</p>		

ANEXO 4

Guía de observación durante la realización de la entrevista médica familiar (aplicada en el examen de graduación de la especialidad de MGI)

Objetivo: Evaluar el nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas en función de las particularidades y etapas de la entrevista médica familiar, en el ejercicio de actuación del examen de graduación.

Consigna: En la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, se realiza una investigación sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en el proceso de superación del Médico General Básico, para ello es necesario obtener la información necesaria mediante la observación de la realización de la entrevista médica familiar que realizan. El equipo les garantiza discreción con la información que aporten y a su vez les agradece su contribución y el tiempo dedicado. Muchas gracias.

Aspectos a evaluar		
Cumplimiento de los principios de la Entrevista Médica Familiar :	Se cumple	No se cumple
1- Respeto a los principios éticos de la familia.		
2- La neutralidad de la atención.		
3- Carácter circular del proceso comunicativo.		
4- Planificación de las condiciones (selección del lugar de la entrevista, citación previa a la familia y encuadre del tiempo)		
Habilidades comunicativas según etapas de la entrevista.	Se realiza	No se realiza
Etapas sociales: <ul style="list-style-type: none">- Recibimiento- Saludo y acomodación de la familia (habilidad para observación)- Presentación del médico, de objetivos de la entrevista y encuadre de tiempo (de 45 min a 1 hora).(habilidad para expresarse claramente y realizar síntesis)- Presentación de integrantes de la		

<p>familia, relación de parentesco y dedicación laboral y escolar.(habilidades de expresión, escucha activa y observación y empatía)</p>		
<p>Etapa de interacción (El médico propicia que la familia exprese el problema de salud) y Etapa de compromiso adopción de compromisos y posibles soluciones)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Claridad de lo que se dice. - Formulación de preguntas según el objetivo (lineales, circulares y reflexivas) . - Uso de expresiones no estereotipadas. - Utilización de la ejemplificación y argumentación. - Uso de recursos gestuales de apoyo - Muestra interés por lo el interlocutor expresa a través de gestos, tonos de voz y contacto visual. - Verificación de lo escuchado. - Percepción de estado de ánimo y sentimientos del interlocutor (interpretación de gestos , entonación, silencios) y calificar o describirlo verbalmente. - Acercamiento afectivo (actitud de aceptación , de apoyo) - Personalización en la relación (nivel de conocimientos que se tiene de la familia como sistema) - Participación del receptor (brindar estimulación y retroalimentación adecuada, comportamiento no impositivo) 		
<p>Etapa de cierre. (habilidades de expresión, observación y de empatía)</p> <p>Se concluye expresando los elementos positivos, las contribuciones de los miembros y en caso necesario se planifican próximos encuentros.</p>		

ANEXO 5

Tabla 1: Principales deficiencias en la observación de la entrevista médica familiar durante el estudio exploratorio.

Principales deficiencias detectadas en la observación de las entrevista familiares según las habilidades comunicativas relacionadas con la expresión oral, la escucha activa, la observación y las habilidades para la relación empática.

Habilidades para la expresión oral	Habilidades para la escucha activa y la observación	Habilidades para la relación empática
<ul style="list-style-type: none">-No se identifica ni explica el objetivo de la entrevista-No insiste en datos relevantes .-Deja de investigar problemas importantes .-Realiza preguntas mal formuladas, sugestivas de respuestas.- Falta de coherencia entre el lenguaje verbal y el extraverbal.- No establece cronopatograma de problemas identificados.- Interrogatorio desorganizado-Preferencia por información secundaria y terciaria- No precisa información confusa-No establece condiciones de aparición de síntomas importantes.-Insiste en datos irrelevantes-No identifica claramente la queja principal-No establece tiempo de comienzo de problema de salud- Interpreta erróneamente un dato-Acepta información sin cuestionamientos- No capta lo que le dicen- Investiga un problema que no hay	<ul style="list-style-type: none">Habla simultáneamente que el pacienteInterrumpe a los pacientesHabla más que el pacienteNo atiende a lo que se le dice pues se concentra en lo que va a responder o en lo que va a preguntar.No interpreta el lenguaje extraverbal del interlocutor.Demasiado rápidoNo atiende al interlocutor por tomar notas	<ul style="list-style-type: none">No mira al enfermoSe ríe inapropiadamente.Inadecuada personalización.TuteoNo aceptación del otroDiscute con el pacientePermanece distanteDemasiado lentoIrritableMuy crítico e intolerante.No demuestra interés por lo que trasmite el familiar.

ANEXO 6

Entrevista grupal realizada a directivos y a los profesores principales.

Objetivo: Constatar el estado en que se encuentra la preparación del docente de la disciplina de MGI en función del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Compañero(a): estamos realizando una investigación sobre la preparación del docente de la disciplina de MGI en función del desarrollo de las habilidades comunicativas y es importante su colaboración como directivo de la especialidad al responder a las preguntas que se formulan.

Años de experiencias asistencial _____

Años de experiencias en la docencia _____

Área que dirige _____.

Aspectos de la entrevista:

- Principales dificultades de los estudiantes en torno al desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.
- Nivel de dominio del docente de MGI para asumir correctamente la formación y desarrollo de habilidades comunicativas con sus estudiantes.
- Concepción de directivos de la facultad para la preparación del especialista de MGI, en función de perfeccionar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar desde las actividades que estos dirigen.
- Acciones desarrolladas por Ud. durante el período 2009-2014, que contribuyan al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en el docente de MGI.

ANEXO 7

Encuesta tipo cuestionario aplicada a los especialistas de MGI docentes en el estudio exploratorio.

Objetivo: Determinar las concepciones y las prácticas de los docentes acerca del desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, así como sus ideas sobre la superación recibida para esta temática.

Estimado(a) docente:

Como parte de la investigación que se realiza para superar a los especialistas de MGI para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar se necesita de su cooperación. Para eso debe responder el siguiente cuestionario con sinceridad. La información que ofrezca se utilizará solo con fines investigativos. Muchas gracias por su gentileza.

Precise las asignaturas que imparte de la disciplina de MGI:

Categoría docente que ostenta:

____ Instructor ____ Asistente ____ Profesor Auxiliar ____ Profesor Titular

Años de experiencia en la docencia en la asignatura que imparte:

1. ¿Qué importancia le concede al desarrollo de las habilidades comunicativas en la carrera de Medicina?

____ Alta ____ Media ____ Baja ____ Ninguna

2. ¿Qué importancia le otorga al saber hacer con respecto a la técnica de la entrevista médica familiar en el desempeño profesional del Médico General?

____ Alta ____ Media ____ Baja ____ Ninguna

3. ¿Considera que el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar constituye un contenido a tratar durante todo el currículo de la carrera de Medicina y posteriormente en la especialidad?

Sí: ____ No: ____ Si su respuesta es afirmativa, responda:

4. ¿Qué potencialidades considera puedan tener la disciplina y asignaturas que imparte para propiciar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar ?

____ Alta ____ Media ____ Baja ____ Ninguna

Si su respuesta fuera afirmativa, responda:

4.1 ¿Con qué frecuencia pudiera propiciar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en las actividades docentes que dirige?

____ Nunca ____ Con poca frecuencia ____ Algunas veces

____ Frecuentemente ____ Siempre

5. ¿Realiza acciones para propiciar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en las actividades docentes que dirige?

Sí: ____ No: ____ Si su respuesta es afirmativa, responda:

5.1. ¿Considera que las acciones que implementa tienen una sistematicidad?

____ Alta ____ Media ____ Baja ____ Ninguna

6. ¿Cómo considera el aprovechamiento que realiza de los espacios formativos y escenarios docentes y extradocentes que ofrece la carrera para motivar o fomentar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

Alto Medio Bajo Nulo

7. ¿Desde su criterio, cuáles son los problemas que afectan el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en las diferentes asignaturas de la carrera?

Dominio del contenido.

Acceso a la bibliografía.

Conocimiento de un algoritmo o vía para realizarlo.

Insuficiente preparación metodológica de los profesores.

No se considera un contenido a tratar por la asignatura que se imparte.

Otras.

¿Cuáles?: _____

9. ¿Cómo valora la preparación que posee acerca de los contenidos para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

Alta Media Baja Ninguna

10. ¿Cómo valora la preparación didáctica que posee para propiciar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar desde las asignaturas y espacios formativos en los que participa?

Alta Media Baja Ninguna

11- ¿Cuál es el grado de satisfacción que posee en cuanto a las actividades de superación recibidas dirigidas al desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

Alta Media Baja Ninguna

12. Qué entiende ud por invariante funcional de la habilidad

13. ¿Cuál es el grado de satisfacción que posee en cuanto a las formas organizativas en que ha recibido las actividades de superación dirigidas para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

Alta Media Baja Ninguna

14. ¿En qué formas de superación para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar ha participado?

Talleres Autopreparación Conferencias Seminarios

Cursos de postgrados

Diplomados Asesorías Entrenamientos Ninguna

¿Cuáles?: _____

14. ¿Cómo valora la necesidad de superación para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

Alta Media Baja Ninguna

15. ¿Cómo valora su disposición para la superación con relación a estas temáticas?

Alta Media Baja Ninguna

ANEXO 8

Encuesta aplicada a los docentes de la disciplina de MGI en el estudio exploratorio.

Objetivo: Determinar la percepción de los docentes sobre su preparación para desarrollar las habilidades comunicativas para la EMF y precisar los componentes didácticos para desarrollar la superación profesional.

Estimado(a) docente:

Como parte de la investigación que se realiza para superar a los especialistas de MGI docentes para el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar se necesita de su cooperación. Para eso debe responder el siguiente cuestionario con sinceridad. La información que ofrezca se utilizará solo con fines investigativos. Muchas gracias por su gentileza.

Cuestionario:

Categoría docente que ostenta:

Instructor Asistente Profesor Auxiliar Profesor Titular

Años de experiencia en la docencia: _____

1- ¿En qué consiste para usted las habilidades comunicativas necesarias para desarrollar la entrevista médica familiar?:

2- ¿Considera usted las habilidades comunicativas para la entrevista como una habilidad de la profesión médica?:

Si No

¿Por qué?

Si su respuesta es No, no es necesario que continúe respondiendo el cuestionario.

3- ¿Considera usted que es una habilidad profesional esencial o no esencial?:

4- ¿Considera usted que se debe formar durante la carrera o durante la etapa de postgrado?:

5- ¿Considera usted que la formación de esta habilidad es un proceso espontáneo o controlado?:

6- ¿Contribuye usted a la formación de esta habilidad en los educandos?:

Si No

Si su respuesta es No, especifique por qué y pase para la pregunta 10.

.- ¿Cómo lo lleva a cabo?:

7- ¿Considera usted que al finalizar la carrera el dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar es:

Óptimo

Aceptable

Deficiente

No ha ocurrido en absoluto

Si su respuesta es alguna de las dos últimas opciones, especifique por qué.

8- De los siguientes contenidos, marque con una X los que usted necesita para poder enfrentar el desarrollo de habilidades comunicativas para la entrevista

médica familiar en el proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura que imparte:

Fundamentos teóricos y prácticos de la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas.

Los fundamentos de la comunicación humana.

Las particularidades y etapas de la entrevista médica familiar.

Papel de las habilidades comunicativas en la entrevista médica familiar.

Las habilidades comunicativas necesarias para realizar la entrevista médica familiar

Los aspectos imprescindibles para la ejecución de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar

Nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones.

La relación de las habilidades comunicativas con las etapas y particularidades de la entrevista médica familiar.

El control de la habilidad a través del uso de instrumentos.

Otros de interés para usted.

¿Cuáles?: _____

9- ¿Qué habilidades comunicativas considera que se deben incluir en las propuestas de superación que se diseñen?

10- Marque con una (X) las formas de superación en que desearía recibir las actividades de superación que se diseñen y con el número del 1 al 5 el orden de prioridad.

Talleres Autopreparación Conferencias

Entrenamientos Cursos de postgrados Diplomados

Otras.

¿Cuáles?: _____

11- Considera que las actividades de superación puedan implementarse en:

Puesto de trabajo Fuera del puesto de trabajo De forma presencial

A distancia

Durante el trabajo metodológico en los diferentes niveles en los que se ejecuta.

12- ¿Qué métodos se deben tener en cuenta para propiciar la superación de los docentes dirigidas en el proceso de enseñanza aprendizaje que dirigen?

Expositivos Reproductivos Productivos

Argumente su respuesta:

13- ¿Cuáles serán, desde su punto de vista, los medios de enseñanza a utilizar en una propuesta de superación profesional para el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar?

14- ¿Cómo considera que debe ser la evaluación?

Sumativa Formativa Ambas

Argumente su respuesta:

ANEXO 9

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CIEGO DE ÁVILA

PROGRAMA DE CURSO DE POSTGRADO

TÍTULO: LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA LA ENTREVISTA MÉDICA FAMILIAR.

AUTORA: MSc Olga Aida Alfonso Pérez

Total de horas: 96 horas

Modalidad: Semipresencial.

Año de confección: 2013

Tipo de Actividad: Curso de Postgrado.

Título: Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

FI: 28-10-2013 FT: 26- 12- 2013

Fundamentación:

Para la transformación del estado de insatisfacción del desempeño profesional de los docentes en relación con el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar, procedimiento este necesario para la intervención en la salud de la familia, se parte del diagnóstico de las necesidades de superación generales y particulares de estos docentes y se proyecta su preparación teniendo en cuenta los mismos.

El diagnóstico del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, reveló que presentan insuficiencias en el dominio de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar, debido a la inexistencia de estos en el sistema de conocimientos del currículo de la carrera de medicina en la se formaron, en la formación académica de la especialidad y en las estrategias de superación diseñadas en el territorio, por lo que percibe que su tratamiento ha manifestado insuficiencias, a pesar de la importancia que las mismas representan para la aplicación del método clínico-epidemiológico en la atención primaria de salud.

A partir de lo anterior se decidió incluir dentro de la estrategia de superación para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista familiar, este curso de postgrado que permitirá la preparación de los especialistas de MGI con funciones docentes, sujetos al pre-experimento, para asumir este reto.

II- Objetivo Generales:

- 1- Desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista familiar que permitan perfeccionar el desempeño profesional de los especialistas de MGI, en

correspondencia con las funciones asistencial y docente, mediante la aplicación de alternativas prácticas que les permitan el dominio de las habilidades comunicativas a partir de las invariantes funcionales.

- 2- Analizar los elementos teóricos y prácticos que sustentan las habilidades comunicativas para la entrevista familiar a través de los requerimientos para su desarrollo.
- 3- Demostrar dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar, que les permita cumplimentar la función docente educativa correspondiente a la disciplina que dirigen.

III-Requisitos de la matrícula: Podrán matricular especialistas de MGI, titulados en la docencia de esa disciplina.

IV- SISTEMA DE CONOCIMIENTOS: Fundamentos teóricos de la comunicación humana. La estructura de la comunicación humana. Los estilos comunicativos y su importancia en la comunicación médica. La entrevista médica familiar: sus principios y particularidades. Fundamentos de la formación y desarrollo de las habilidades. Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar (la expresión, la observación y la relación empática). La escala valorativa analítico sintética, su importancia como método para la evaluación y autoevaluación de las habilidades comunicativas.

SISTEMA DE HABILIDADES:

- Ejercitar las invariantes de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, transitando de un menor grado de complejidad a uno mayor en función del desarrollo de las mismas, a través de acciones simuladas.
- Aplicar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar de forma que propicie el desarrollo de la expresión, la observación y el establecimiento de la relación empática en la propia práctica asistencial.
- Saber ejecutar de manera integral y sistemática las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

- Aplicar la escala valorativa analítica sintética para autoevaluar y evaluar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas propuestas.
- SISTEMA DE VALORES:
 - Actitud hacia la superación en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.
 - Disposición para asumir el desarrollo de la habilidad comunicativa para la entrevista médica familiar con interés y creatividad.
 - Responsabilidad para desarrollar los valores éticos durante la realización de la entrevista médica familiar.
 - Responsabilidad para desarrollar en los estudiantes valores éticos propios de la relación comunicativa con las familias objeto de estudio, en la disciplina de MGI.
 - Comportamiento en correspondencia con las demandas sociales actuales.
 - Actitud hacia el autoperfeccionamiento profesional.
 - Actitud de respeto hacia el otro y fortalecimiento del trabajo en equipo.

V- DOSIFICACIÓN DEL CONTENIDO.

Tema	Título	F.O.	Tiempo
1	Fundamentación teórica de la comunicación humana.	Conferencia	8 horas
2	La estructura de la comunicación humana, estilos comunicativos y funciones de la comunicación. La importancia de su conocimiento en la práctica médica.	Conferencia	8 horas
3	La entrevista médica familiar: particularidades y principios.	Autopreparación	10 horas
4	Fundamentos acerca de la formación y	Conferencia	4 horas

	desarrollo de las habilidades		
5	Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar (saber expresarse adecuadamente, saber observar y escuchar activamente y saber establecer una relación empática).	Conferencia	4 horas
6	Las habilidades comunicativas y la importancia de su dominio adecuado para la entrevista médica familiar.	Taller.	8 horas
7	El desarrollo de la expresión verbal y extraverbal en la entrevista médica familiar.	Taller	10 horas
8	La expresión, la observación y el establecimiento de la relación empática en la entrevista médica familiar.	Autopreparación	8 horas
9	Las habilidades para la observación y la escucha activa. Procedimientos para su desarrollo.	Taller	16 horas
10	Las habilidades para la relación empática. Procedimientos para su desarrollo.	Taller	12
11	La escala valorativa analítico sintética, su importancia para la evaluación y autoevaluación de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.	Conferencia	2 horas
12	Aplicación de la escala valorativa analítico sintética.	Taller final del curso	6 horas

CONTENIDOS POR TEMAS:

Tema 1: Los fundamentos teóricos de la comunicación humana. Teorías fundamentales que intervienen en el surgimiento de la ciencia de la comunicación. Definición de comunicación.

Objetivo: Analizar los fundamentos teóricos de la comunicación, las teorías que intervienen en su surgimiento y la definición de la misma, para poder reconocer la importancia de este proceso en la comunicación médica.

Temáticas:

- Los fundamentos teóricos de la comunicación humana
- Teorías fundamentales que intervienen en el surgimiento de la ciencia de la comunicación.
- Definición de comunicación y su importancia para la práctica médica.

Tema 2: La estructura de la comunicación humana. Los estilos comunicativos y las funciones de la comunicación. La importancia de su conocimiento en la práctica médica.

Objetivo: Argumentar la relación entre la estructura de la comunicación y sus funciones, así como la utilización de los distintos estilos comunicativos en la práctica médica, para poder comprender los factores que la dificultan.

Temáticas:

- Estructura de la comunicación: componente comunicativo, interactivo y perceptivo.
- Funciones de la comunicación: la función informativa, la función reguladora y la función afectiva.
- Los estilos comunicativos en la práctica médica.

Tema 3: La entrevista médica familiar. Particularidades y principios.

Objetivo: Sistematizar las particularidades y principios de la entrevista médica familiar mediante el estudio independiente de material de consulta y la realización de las actividades de autopreparación del capítulo correspondiente.

Temáticas:

- La entrevista médica y familiar.
- Particularidades y principios de la entrevista médica familiar.

Tema 4: Fundamentos acerca de la formación y desarrollo de las habilidades

Objetivo: Fundamentar la importancia de la formación y desarrollo de las habilidades como resultado directo del proceso pedagógico

Temáticas:

- La formación y desarrollo de las habilidades.
- Definición de habilidad, actividad (categoría psicológica), formación y desarrollo.
- Importancia de la actividad como sustento teórico en la comprensión pedagógica de las habilidades.

Tema 5: Las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. Las habilidades para expresarse adecuadamente, las habilidades para la observar y escuchar activamente y las habilidades para establecer una relación empática.

Objetivo: Fundamentar la importancia de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Temáticas:

- Las habilidades comunicativas. Definición y características esenciales.
- Las habilidades para expresarse adecuadamente, las habilidades para la observar y escuchar activamente y las habilidades para establecer una relación empática. Sus invariantes funcionales.

- Importancia del uso adecuado de las habilidades comunicativas para la efectividad de la entrevista médica familiar.

Tema 6: Las habilidades comunicativas y la importancia de su dominio adecuado para la entrevista médica familiar.

Objetivos: Analizar las dificultades más frecuentes acerca del desarrollo de las habilidades comunicativas en la entrevista médica familiar.

Temáticas:

- Definición y características de la expresión.
- Definición y características de la observación.
- Definición y características del establecimiento de la relación empática.

Tema 7: El desarrollo de la expresión verbal y extraverbal en la entrevista médica familiar.

Objetivos: Analizar el desarrollo de las habilidades comunicativas para expresarse verbal y extraverbal a través de un cine debate.

Temáticas:

- Componentes esenciales de la expresión verbal y su significado en la entrevista médica familiar.
- Características de las expresiones extraverbales en la entrevista médica familiar.
- La coherencia entre la expresión verbal y extraverbal y su importancia en la realización de la entrevista médica familiar.

Tema 8: La expresión, la observación y el establecimiento de la relación empática en la entrevista médica familiar.

Objetivos: Analizar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar mediante el estudio independiente del material de consulta.

Temáticas:

- Características de la expresión y sus invariantes funcionales.

- Características de la observación y sus invariantes funcionales
- Características del establecimiento de la relación empática y sus invariantes funcionales

Tema 9: Las habilidades para la observación y la escucha activa. Procedimientos para su desarrollo.

Objetivos: Analizar el desarrollo de las habilidades comunicativas para la observación y la escucha activa en una acción simulada e identificar sus errores más frecuentes.

Temáticas:

- Definición de la observación y de la escucha activa como habilidades comunicativas.
- Componentes esenciales de la observación y la escucha activa.
- Los principales errores en la ejecución de las habilidades comunicativa para observar y escuchar activamente.

Tema 10: Las habilidades para la relación empática. Procedimientos para su desarrollo.

Objetivos: Analizar el desarrollo de las habilidades comunicativas para el establecer una relación empática en la entrevista médica familiar, a partir de desarrollar el autoconocimiento.

Temáticas:

- Definición de empatía y de relación empática.
- El autoconocimiento, su importancia para lograr la empatía
- Componentes esenciales de la relación empática.
- Los principales errores en la ejecución de las habilidades comunicativas para la relación empática en la entrevista médica familiar.

Tema 11: La escala valorativa analítico sintética, su importancia para la evaluación y autoevaluación de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Objetivos: Fundamentar la importancia de la escala valorativa, para la evaluación y autoevaluación del nivel de dominio de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Temáticas:

- Definición de la escala valorativa analítico sintética y su utilización como instrumento que permite el control del desarrollo de habilidades.
- Ventajas de la aplicación de la escala valorativa.

Tema 12: (Taller final del curso). Aplicación de la observación de la entrevista médica familiar mediante la aplicación de la escala valorativa analítico sintética. **Objetivos:** Evaluar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas en la entrevista médica familiar que se realizará en la educación en el trabajo y se analizarán las experiencias individuales de cada participante durante la implementación del curso.

Temáticas:

- Las habilidades para expresarse adecuadamente con la familia entrevistada.
- Las habilidades para observar.
- Las habilidades para establecer una relación empática con los miembros de la familia.

V. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS.

El tema uno por su carácter básicamente teórico, se desarrollará a través de una conferencia, para lo cual se comienza con una primera parte teórica definiendo algunos términos con respecto a la fundamentación teórica de la comunicación, se deben tener en cuenta las teorías fundamentales que intervienen en el surgimiento de la ciencia de la comunicación y algunas definiciones que resultan significativas para posteriormente comprender la importancia de la comunicación en la relación médico-paciente-familia, el ponente debe estar preparado con profundidad en el tema para poder evacuar satisfactoriamente las dudas del auditorio, se orienta profundizar en la temática a través de lo abordado en el material de consulta.

En el segundo tema se debe partir de lo estudiado en la primera actividad, a través del material de consulta, y se comenzará con la simulación de una entrevista médica a dos integrantes de un núcleo familiar, los tres participantes deben ser seleccionados por el profesor y serán los propios cursistas. Posteriormente se abordarán los elementos teóricos del tema y en un segundo momento se debatirán los errores cometidos por el sujeto que se encontraba asumiendo el rol del profesional, según la estructura de la comunicación y los estilos utilizados en cada momento de la entrevista. Se analizarán las soluciones a las mismas y se recomienda el estudio del tema utilizando el material de consulta, se orienta la próxima actividad que se realizará de forma independiente.

El tema tres se corresponde con el estudio independiente de la entrevista médica familiar sus particularidades y principios, a través del material de consulta, insistiendo en las condiciones que deben existir para la realización de estas y estableciendo las diferencias esenciales entre este tipo de entrevista y la individual. Para esto también se recomienda el estudio de los materiales de la Maestría en Educación Médica Superior referido a la entrevista familiar, insistiendo en las habilidades comunicativas empleadas en cada uno de los momentos de la entrevista. En esta actividad los estudiantes (especialistas) deben confeccionar una guía para la realización de una entrevista médica familiar que será utilizada en otro encuentro del curso.

El cuarto tema se desarrolla a través de una conferencia donde el docente comienza controlando la actividad orientada en la clase anterior y posteriormente se comienza el tema definiendo la formación y desarrollo de las habilidades y la importancia de la actividad para la comprensión del desarrollo de las habilidades. Luego se debate la importancia de la actividad como sustento teórico en la comprensión pedagógica de las habilidades comunicativas.

El quinto tema la actividad se desarrolla a través de una conferencia sobre las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar, que en el primer momento se desarrollan los aspectos teóricos sobre las habilidades comunicativas. En un segundo momento y de forma práctica el docente les ejemplificará con algunos tipos de familia, la significación de las habilidades comunicativas más importantes en

la entrevista médica familiar y les explicará sobre las invariantes funcionales de cada una. Al finalizar se le orienta el estudio de las invariantes de cada una de las habilidades comunicativas.

El sexto tema se corresponde con un taller donde se parte de lo analizado en la conferencia anterior y posteriormente se tratan los aspectos teóricos esenciales para la posterior comprensión de las características esenciales de la expresión, la observación y el establecimiento de la relación empática. Se fundamenta su ejecución a través de las distintas invariantes funcionales que permiten la ejercitación posterior de las mismas. Se seleccionan dos grupos de estudiantes que demostrarán dos tipos de entrevistas médicas familiares, en situaciones conflictivas distintas, terminado este momento se abrirá un debate con el auditorio. Se debaten los errores en la ejecución y se ejercitan las invariantes funcionales de cada una.

El séptimo tema se corresponde con un taller donde después de ofrecer tratamiento a los aspectos teóricos de la temática, se procede a visualizar el Capítulo II de la serie Anatomía de Grey, la guía para su análisis (Anexo 10.A), con el objetivo de dialogar con el auditorio sobre los elementos negativos que se observan en cada una de las situaciones de la práctica asistencial que se evidencian en este. Se debatirán los errores cometidos y se ejercitarán las distintas invariantes funcionales de cada una de las habilidades comunicativas.

El octavo tema tiene una gran trascendencia para lograr la adquisición de los modos de actuar durante la entrevista médica familiar, se corresponde a la actividad de autopreparación relacionada con el estudio independiente desde el puesto de trabajo de lo referido a la expresión, la observación y la relación empática en la entrevista médica familiar, se le indica a los estudiantes la realización de una entrevista médica familiar en una familia disfuncional, utilizando la guía de entrevista orientada en el primer tema. Para esta actividad se orienta revisar el material de consulta y la literatura básica de la especialidad. También se orienta el estudio independiente sobre la escala valorativa, propuesta en el material de consulta y la realización de las actividades de autopreparación propuestas.

El tema nueve consiste en un taller donde se tratan los elementos esenciales de las habilidades comunicativas para la observación y escucha activa en la entrevista médica familiar. En un primer momento se aplica la técnica “Soy un buen receptor” propuesto por la Dra Ana María Fernández con vistas a autoevaluarse y a reflexionar colectivamente sobre estas habilidades (Anexo 10. B). En el segundo momento se seleccionarán cuatro estudiantes para que dramatizen una entrevista médica familiar y finalmente se debatirán y reflexionará sobre los errores cometidos en la ejecución y en las posibles vías para solucionarlo.

En el tema diez se realizará un taller donde se tratarán los elementos esenciales de las habilidades para establecer la relación empática, al inicio de este se abordará los elementos teóricos con respecto a estas habilidades y se profundizará en lo emocional y en el lenguaje extraverbal dado la importancia de estos elementos para su desarrollo. En la segunda parte de este taller se realizan ejercicios activos para propiciar la reflexión sobre estas habilidades para establecer la relación empática (Anexo 10.C).

El tema once se corresponden con una conferencia donde se imparten los elementos teóricos sobre la escala valorativa analítica sintética y su importancia para evaluar y autoevaluar el nivel de dominio de las distintas acciones de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. En la segunda parte el profesor procederá a demostrar su aplicación en una entrevista médica familiar simulada, que se realizará por tres estudiantes del curso que propiciará en un tercer momento su análisis. Esta actividad tiene la intencionalidad de que los especialistas puedan perfeccionar su función docente al apropiarse de este método práctico, que les permite a través de la observación directa, poder evaluar el desarrollo de cualquier habilidad profesional desde el nivel de dominio de cada acción y operación. Al finalizar se orienta el estudio independiente del material de consulta en su integridad y se realiza la orientación de la entrevista médica familiar que deberán realizar como parte de la evaluación final y se seleccionan y distribuye el grupo por consultorios.

Se tendrá en cuenta la frecuencia, periodicidad, el grado de complejidad y la flexibilidad, realizando la ejecución en diferentes tareas. Todos los estudiantes serán

controlados por el docente y estas acciones tendrán continuidad hasta tanto el estudiante domine la acción.

VI. EVALUACIÓN.

La evaluación del curso tendrá en cuenta todas las evaluaciones sistemáticas y la evaluación final que será eminentemente práctica donde el profesor observará la realización de la entrevista médica familiar de cada participante a una familia disfuncional del consultorio previamente seleccionado y será controlado mediante la aplicación de la escala valorativa, permitiendo así evaluar el dominio de las habilidades para expresarse, las habilidades para observar y las habilidades para establecer una relación empática.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Álvarez de Zayas, Carlos M. (1996). Hacia una Escuela de Excelencia Educativa. Editorial Academia, LA Habana.
2. Bermúdez Sarguera R, Rodríguez Rebastillo M. Algunas consideraciones teóricas para el tratamiento metodológico de habilidades básicas en la Educación Superior. *Educ Med Super.* 2003;23(1):39-46.
3. _____. La estructura de la actividad propuesta por A.N. Leontiev pudiera ser psicológicamente inconsistente. *Rev Cubana Psicol.* 2003;20(1).
4. Brito, H. *Psicología General para los ISP. Tomo II.* La Habana : Ed. Pueblo y Educación, 1983.
5. _____. *Capacidades, habilidades y hábitos. Una alternativa teórica, metodológica y práctica.* (s/l), (s/e), 1999.
6. Cáceres Mesa M. La formación pedagógica de los profesores Universitarios. Una propuesta en el proceso de profesionalización del docente. *Revista Iberoamericana de Educación.* [citado 12 Dic 2010]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/475Caceres.pdf>
7. Canali L. E. Fortalezas y Debilidades de la Docencia Universitaria (Ponencia). II Encuentro Nacional de Docentes Católicos. Buenos Aires. Argentina. 2000. [citado 10 Ene 2011]. Disponible en: <http://www.enduc.org.ar/comisfin/ponencia/104-01.doc>
8. Castro Pimienta, Oreste(1995). *Evaluación en la Escuela Actual.*
9. Castro Ruz F. Clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. Teatro Karl Marx 16 de abril de 1983. La Habana: Editora Política; 1983.
10. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Aspectos didácticos acerca de las habilidades como contenido de aprendizaje. *Medisur.* 2009;7(3).
11. García Batista, Gilberto(2002). *Compendio de pedagogía* Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba., 354p.
12. González Maura, V. *Psicología para educadores.* Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba. 1995, 291p.

13. Hernández A. C. Estrategias Innovadoras para la Formación Docente. (Conferencia). Seminario "Nuevos Enfoques en Políticas y Prácticas para los Formadores de Docentes en las Américas". Trinidad Tobago. 2006 [citado 20 Dic 2010]. Disponible en: <http://www.oest.oas.org/iten/documentos/Investigacion/Estrategias%20Innovadoras%20para%20la%20Formacio%C2%B4n%20Docente.doc>
14. Leontiev AN. La actividad en la Psicología. La Habana: Edit. MINED; 1979.
15. Leontiev AN. Actividad, conciencia y personalidad. La Habana: Pueblo y Educación; 1981.
16. MINSAP (2004). Programa de Estudios de Especialidad de MGI.
17. MINSAP. Resolución 210/ 2007. Reglamento Docente Metodológico de los CEMS.
18. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Superación de Profesores (SSP) de los centros de Educación Superior adscritos al Ministerio de Educación Superior. Instrucción No. 3/2008. [citado 11 Dic 2010]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/dirpostgrado/normativa/Instruccion%2003-08%20Sistema%20de%20Superacion%20Final.doc/view>
19. Nocedo de León, I (2001). Metodología de la Investigación Educacional I y II Parte / Irma Nocedo de León. -- Ciudad de La Habana : Ed. Pueblo y Educación.
20. Pla López, R (2001). Concepción formativa de la evaluación en la formación del profesional de la Educación. -- ISP "Manuel Ascunce Domenech",
21. Rivera Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana; 2002.
22. Rodríguez Rebastillo M, Bermúdez Sarguera R. Habilidades profesionales, ¡no! Hábitos profesionales, ¡sí! Educ Med Super. 2004;2:88–108.
23. Talizina NF (1983). Influencias de las ideas de A.N. Leontiev en el desarrollo de la Psicología Pedagógica. En: A.N. Leontiev y la psicología contemporánea. Moscú: Ed. Universidad de Moscú.
24. Vecino Alegret, F(1996). Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Resolución No 6/ 96. MES, Ciudad de La Habana,
25. Vigostki L. S. Pensamiento y Lenguaje / L: S. Vigostki. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1978. - - 150p.
26. Zinchenko V (1989). La última entrevista concedida por Leontiev. Una caña pensante. Rev La ciencia en la URSS.; 5(47).

ANEXO 10

A) Guía para el análisis de la serie televisiva “Anatomía de Grey”, utilizada en el curso de Postgrado.

Se analizará el Capítulo II, donde se hace preciso señalar que la selección de esta serie tiene su base en la relación que guarda con las relaciones interpersonales de la práctica médica y con las funciones docente asistencial de los especialistas de MGI de la carrera de medicina, aunque existen diferencias marcadas en cuanto al sistema de salud y a la sociedad que evidencia.

Objetivo: Constatar el desempeño profesional de los médicos en el capítulo y contextualizarlo en la atención primaria de salud de Cuba, partiendo del análisis de las relaciones de comunicación entre los profesionales y los pacientes atendidos en dicha institución.

Actividades:

- 1) Selecciona algunas escenas donde se pongan de manifiesto las relaciones de comunicación de médicos con pacientes, si tuvieras la posibilidad de asumir la responsabilidad de ese médico, cómo lo harías.
- 2) Marca con una x la respuesta que consideres correcta.
 - El médico tiene buenas relaciones de comunicación con los pacientes.
 - El estilo de comunicación de la Dra. Baley es autoritario.
 - Las relaciones de comunicación entre los médicos se basan en el respeto, la tolerancia y la empatía.
 - Dentro del intercambio comunicativo de los residentes de medicina se manifiesta la burla, la crítica, la intolerancia y la falta de comprensión.
 - Las relaciones de comunicación entre la Dra. Baley y la familia en la generalidad de los casos siempre fue la adecuada.
 - La profesora demostró habilidades para desarrollar una relación empática adecuada con las familias de sus pacientes.Luego de elegir las opciones que se te brindan, justifica tu selección.
- 3) Selecciona en la serie la escena que más te haya impresionado.
 - a) En qué elementos se basa tu elección.
 - b) Qué solución pudiera influir en el perfeccionamiento de las habilidades comunicativas de estos profesionales.

B) Técnica “Soy un buen receptor”.

Objetivo: Evaluar a través de la autovaloración el comportamiento en la situación de escucha.

(Todos estos ejercicios fueron elaborados y utilizado por el grupo de desarrollo de Comunicación Educativa; ISPEJV). Fernández González A.M., Álvarez Echevarría, I., Reinoso Cápiro, C. [et al]. 2002

Recomendaciones para su empleo:

Se aplica en forma individual y luego deben hacerse reflexiones en grupos acerca de las dificultades detectadas y posteriormente la orientación sobre las normas para una buena escucha.

	Frecuentemente	A veces	Casi nunca
1- Espero que el otro haya terminado para responder			
2- Miro el rostro del otro mientras habla			
3- Dedico todo el tiempo necesario para escuchar			
4- Animo al que habla con una sonrisa o gesto de apoyo			
5- Hago preguntas para asegurar que he comprendido bien			
6- Dejo hablar sin interrumpir			
7- Trato de comprender el sentido de las palabras atendiendo al contexto de lo que se habla			
8- Puedo conservar la calma aunque el otro se muestre excitado			
9- Observo los gestos, movimientos y tono de la voz			
10- Me esfuerzo por ponerme en el lugar del otro para entenderlo mejor			
11- Respeto las ideas y opiniones de los otros aunque no las comparta			
12- Me dedico a escuchar en vez de ocuparme en ir elaborando mi respuesta			
13- Soy paciente durante la conversación			
14- Trato de percibir los sentimientos del otro aunque no los exprese abiertamente			
15- Me agrada escuchar a otros			

Otórquese 3 puntos por aquellos items que marcó frecuentemente, 2 puntos por los que señaló a veces y 1 punto por los que marcó como casi nunca. Ubíquese en la categoría según corresponda la puntuación obtenida:

Bien (35-45) Regular (34-28) Mal (0-27)

Es importante tener en cuenta los items que se marcaron a veces o casi nunca y hacer una valoración al respecto.

C) Ejercicios para realizar la autovaloración, el debate y la reflexión sobre la necesidad de saber percibir los sentimientos del otro y los suyos, como elementos principales para lograr la empatía.

Ejercicio 1: ¿Quién soy? ¿Dónde estoy? ¿A dónde voy?

Objetivo: Favorecer el conocimiento de sí mismo

Desarrollo: Oriente que cada participante dibuje una silueta que lo represente. Basta que la figura tenga cabeza, tronco, dos manos y dos pies. Trace seis flechas, cada uno con rótulo que señalen:

Cabeza (principios)

- Corazón (emociones y sentimientos)
- Mano derecha (habilidades)
- Mano izquierda (limitaciones)
- Pie derecho (dónde estoy)
- Pie izquierdo (a dónde voy)

Luego, estimule para que por turno pasen a explicar al grupo su auto-reconocimiento. Preguntar cómo se sintieron con el ejercicio y explicar la importancia del conocimiento de sí retomando el exergo expresado al inicio.

Ejercicio 2: ¿Conozco a esa persona?

Objetivo: Favorecer el conocimiento de los demás.

Desarrollo: Piense cada uno en una persona muy importante y llenen el siguiente cuestionario:

- ¿Tengo sentimientos que temo expresarle a esa persona?
- ¿Habrá sentimientos que ella tema expresarme?
- Dos cosas que la hacen muy feliz
- Dos cosas que la entristecen
- Dos cosas de las que se siente orgulloso (a)
- Sus principales objetivos en la vida.
- Las tres cosas que más aprecio de él o ella.

Comentar si pudieron contestar todas las preguntas. Si existieron preguntas que nunca se habían hecho sobre esa persona.

¿Cómo se sintieron haciendo el ejercicio?

Ejercicios para favorecer la aceptación de sí mismo:

Leer un exergo:

“El fracaso está siempre ligado a la falta de perseverancia. No hay derrota que no tenga sus raíces en nosotros, ni otro obstáculo insuperable que la debilidad de no saber lo que queremos”

R. Pape

“Hay algo peor en la vida que no haber triunfado: no haberlo intentado”

F.D. Rooswelt

Se comentarán recogiendo las ideas esenciales al respecto para llegar a puntualizar en la necesidad de la perseverancia, y de tener una autoestima positiva.

Técnica para medir el nivel de su autoestima:

Consigna: En la siguiente escala valorativa marque con una X debajo del número que según usted refleje más fielmente sus características personales:

Características

Escala

1 2 3 4 5

- Se desvaloriza continuamente.
- Es hipersensible a las críticas.
- Incapaz de tomar decisiones.
- Se siente obligado a complacer a todos.
- Tiende al perfeccionismo.
- Su vida es un continuo autorreproche.
- Todo le desagrada y le irrita.

El número de respuestas más cercanas al 1 reflejarán dificultades en la autoestima del sujeto, este resultado puede promover un trabajo diferenciado con la persona para profundizar o puede llevarse al grupo (en dependencia del nivel de desarrollo grupal) para comparar la imagen que el sujeto tiene de sí y la que posee el grupo acerca de él.

ANEXO 11

Sistemas de ejercicios para ser utilizados en los talleres y actividades de autopreparación complementarias al curso.

(Elaborado y utilizado por el grupo de desarrollo de Comunicación Educativa; ISPEJV).
Fernández González A.M., Álvarez Echevarría, I., Reinoso Cápiro, C. [et al]. 2001 y contextualizado a la realización de la entrevista médica familiar.

Ejercicios para propiciar el desarrollo de las habilidades para la expresión y observación.

Ejercicio # 1

Realice una observación a un colega durante una entrevista médica familiar.

Durante cada intervalo de 5 minutos registre qué expresiones extraverbales ha tenido el mismo en su comunicación y trate de identificar qué quiso expresar con la misma, con qué finalidad fue utilizada.

El registro puede utilizarse de la siguiente forma:

Tiempo	Expresión	Interpretación
--------	-----------	----------------

También puede realizarse en parejas para posteriormente poder contrastar con otra persona lo percibido y su interpretación y ganar en objetividad.

Ejercicio # 2

Haga un autoanálisis de las expresiones extraverbales que utiliza con mayor frecuencia en su comunicación con los miembros de una familia durante la entrevista médica familiar. (Puede contrastar esto con la opinión de los propios familiares).

¿En qué momentos suele utilizarlas?

¿Con qué fin?

Ejercicio # 3

Describa qué indicadores extraverbales utiliza durante el proceso de la entrevista médica familiar, para percatarse de que uno de sus integrantes está:

-Triste

-Aburrido

-Interesado

-Temeroso

Ejercicio # 4

En un grupo de colegas que se encuentren reunidos, oriente que cada uno diga una frase cualquiera en tres ocasiones tratando de expresar con la misma frase, tres cosas diferentes.

La diferencia debe basarse en los tonos con que se dicen, los gestos empleados, la mímica facial, etc. Los demás deben distinguir qué se quiso expresar en cada caso.

Ejercicio # 5. "Parejas Creativas".

En un grupo se hacen parejas. Cada una de ellas escribe una frase (original o conocida) en un papel.

Posteriormente cada pareja debe comunicarla al resto de las personas sin hacer uso del lenguaje verbal. Los demás deben descifrar el mensaje.

Ejercicio # 6

Elabora láminas que contengan fotos de rostros humanos, preferiblemente presentadas en primeros planos. Las fotos pueden ser tomadas de revistas, periódicos; deben escogerse sobre la base de que los rostros expresen diversos estados emocionales y resulten auténticos (no son utilizables las fotos de "pose"). Se sugiere que estén presentes indistintamente mujeres y hombres de diferentes edades, así como niños. Debe lograrse una relativa amplitud en los matices emocionales que los rostros expresen, tanto de estados emocionales positivos como negativos. Por ej: alegría, sorpresa, satisfacción plenitud, placer, enfado, tristeza, duda, inseguridad, ira, desconfianza, orgullo, arrogancia, temor, etc.

Analizar cada lámina y tomar notas acerca de:

- El estado emocional que expresa el rostro de cada lámina.
- Qué indicadores del rostro permiten apreciar dicho estado emocional.
- Intercambie con un colega sus apreciaciones, y valore las similitudes o diferencias en sus percepciones.

Ejercicio # 7.

Utilizando fotos en que aparezcan personas en situación de comunicación interpersonal trate de reproducir la posible conversación que pudieran estar sosteniendo en el momento de la foto en función de sus posturas, gestos, etc. ¿Sobre qué tema hablaban? ¿Qué estaban sintiendo?

Trate de contrastar su opinión con la de otras personas.

Ejercicios para propiciar el desarrollo de las habilidades para establecer una relación empática

Ejercicio 8: ¿Quién soy? ¿Dónde estoy? ¿A dónde voy?

Objetivo: Favorecer el conocimiento de sí mismo

Desarrollo:

Oriente que cada participante dibuje una silueta que lo represente. Basta que la figura tenga cabeza, tronco, dos manos y dos pies. Trace seis flechas, cada uno con rótulo que señalen:

- Cabeza (principios)
- Corazón (emociones y sentimientos)
- Mano derecha (habilidades)
- Mano izquierda (limitaciones)
- Pie derecho (dónde estoy)
- Pie izquierdo (a dónde voy)

Luego, estimule para que por turno pasen a explicar al grupo su auto-reconocimiento.

Preguntar cómo se sintieron con el ejercicio y explicar la importancia del conocimiento de sí retomando el exergo expresado al inicio.

Ejercicio 9: ¿Conozco a esa persona?

Objetivo: Favorecer el conocimiento de los demás.

Desarrollo:

Piense cada uno en una persona muy importante y llenen el siguiente cuestionario:

- ¿Tengo sentimientos que temo expresarle a esa persona?
- ¿Habrá sentimientos que ella tema expresarme?
- Dos cosas que la hacen muy feliz
- Dos cosas que la entristecen
- Dos cosas de las que se siente orgulloso (a)
- Sus principales objetivos en la vida.

Las tres cosas que más aprecio de él o ella.

Comentar si pudieron contestar todas las preguntas. Si existieron preguntas que nunca se habían hecho sobre esa persona.

¿Cómo se sintieron haciendo el ejercicio?

2. Realice una autoevaluación, según la tabla que a continuación se le ofrece, de sus niveles de argumentación sobre el tema que se investiga (debe valorar cada una de las fuentes dadas marcando con una x en el nivel que considere).

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	A (Alto)	M (Medio)	B (Bajo)
Análisis teóricos realizados sobre las habilidades comunicativas.			
Experiencia como profesional de las Ciencias de la Salud			
Trabajos estudiados de autores nacionales, sobre las habilidades comunicativas.			
Trabajos estudiados de autores extranjeros sobre las habilidades comunicativas.			
Experiencia personal relacionada con el desarrollo de las habilidades comunicativas en las Ciencias de la Salud.			
Su intuición como profesional o técnico de la Salud.			

Muchas gracias.

ANEXO 14

Tabla 2: Coeficiente de experticidad de las personas seleccionadas.

Especialistas	Kc	Ka	$K = \frac{Kc+Ka}{2}$	Clasificación	Expertos
1	0.9	0.8	0.85	alto	x
2	0.6	0.8	0.70	medio	x
3	1.0	0.9	0.95	alto	x
4	0.9	0.8	0.85	alto	x
5	1.0	0.9	0.95	alto	x
6	0.5	0.5	0.50	bajo	
7	0.9	0.9	0.90	alto	x
8	0.9	0.9	0.90	alto	x
9	0.9	0.9	0.90	alto	x
10	0.6	0.8	0.70	medio	x
11	1.0	0.9	0.95	alto	x
12	1.0	0.9	0.95	alto	x
13	0.9	0.9	0.90	alto	x
14	0.9	0.8	0.85	alto	x
15	1.0	0.9	0.95	alto	x
16	0.5	0.5	0.50	bajo	
17	0.9	0.9	0.90	alto	x
18	0.5	0.5	0.50	bajo	
19	0.9	0.9	0.90	alto	X
20	1.0	0.9	0.95	alto	x
21	0.9	0.9	0.90	alto	x
22	1.0	0.9	0.95	alto	x
23	0.9	0.9	0.90	alto	X
24	0.5	0.5	0.50	Bajo	
25	1.0	0.9	0.95	alto	X
26	1.0	0.9	0.95	alto	X
27	0.9	0.9	0.90	alto	X
28	0.9	0.9	0.90	alto	X
29	0.5	0.5	0.50	bajo	
30	0.9	0.9	0.90	alto	X
31	0.6	0.8	0.70	medio	x
32	0.6	0.8	0.70	medio	x
33	0.7	0.8	0.75	medio	x
34	0.5	0.5	0.50	bajo	
35	1.0	0.9	0.95	alto	x
36	0.8	0.8	0.80	medio	x

ANEXO 15

Tabla 3: Datos generales de los expertos.

No	Aspectos Generales	Expertos	Por ciento
1	Profesionales de la Salud.	22	73,3%
2	Otros profesionales	7	23,3%
3	No profesionales	1	3,3%
4	Con categorías docentes principales.	28	93,3%
5	Con Grado Académico	24	80,0%
6	Con Grado Científico.	11	36,6%
7	Con más de 20 años de experiencia profesional	26	86,6%
8	Con experiencia personal relacionada con el desarrollo de la comunicación	16	53,3%

ANEXO 16

Cuestionario a los expertos.

Objetivo: Obtener información de los expertos sobre la estrategia de superación elaborada para contribuir al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los docentes de la disciplina de MGI y sobre los indicadores que se proponen para evaluar su efectividad en la práctica pedagógica.

Consigna:

En la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, se realiza una investigación con el objetivo de contribuir al desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar a los docentes de la disciplina de MGI. Como resultado se propone una estrategia de superación, que basada en las insuficiencias de la práctica docente asistencial, oriente el desarrollo de estas en los docentes

Teniendo en cuenta su experiencia profesional y el dominio de la temática, se solicita su cooperación para la evaluación de la propuesta. Para ello utilice las siguientes categorías: Muy Adecuada (MA), Bastante Adecuada (BA), adecuada (A), Poco adecuada (PA) y No adecuada (NA).

Datos generales:

Nombres y apellidos: _____

Centro: _____

Especialidad: _____

Años de experiencia: _____ Categoría científica: _____

La información individual que usted trasmite será protegida.

Gracias por su colaboración.

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL.						
		Categorías				
	Exigencias fundamentales que caracterizan la propuesta elaborada.	M	BA	A	PA	NA
1	Voluntariedad y disposición de todos los participantes					

2	Interacción entre los participantes.					
3	Liderazgo distribuido.					
4	Condiciones higiénicas para su aplicación.					
5	Aseguramiento material					
	Etapas de la estrategia					
6	1) Diagnóstico					
7	2) Planeación					
8	3) Implementación					
9	4) Evaluación					
	Formas de superación escogidas					
10	1) Curso de Postgrado					
11	2) Talleres					
12	3) Autopreparación.					
13	Acciones seleccionadas para cada etapa de la estrategia.					
14	Evaluación de las acciones de la estrategia.					
	Determinación de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar como contenido de la superación.					
15	Las habilidades para expresarse.					
16	Las habilidades para observar.					
17	Las habilidades para establecer una relación empática					
18	Aplicación de la escala valorativa analítico sintética para evaluar el desarrollo de las habilidades.					

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL.						
	Dimensiones e indicadores para evaluar la superación de los docentes de MGI.	M	A	BA	PA	NA
I	La expresión					
	Utilización de código según nivel cultural de la familia					
	La utilización de preguntas según el propósito de la entrevista					
	Relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal					
II	La observación					
	Escucha atenta.					
	Percepción relacionada con los entrevistados					
	Percepción relacionada con los entrevistados					
III	Establecimiento de relación empática					
	Personalización.					
	- Actitud de aceptación y apoyo					
	-Flexibilidad en la relación comunicativa.					

Proponga las modificaciones o las recomendaciones que usted considere necesario para el perfeccionamiento del trabajo y emita criterios sobre algunos de estos elementos:

- 1- Correspondencia de las acciones con los postulados teóricos que la sustentan.
- 2- Nivel científico y de actualidad de la estrategia.
- 3- Precisión en los contenidos determinados para desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI.

Muchas Gracias

ANEXO 17

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LOS EXPERTOS SOBRE LA PROPUESTA

Tabla 4. MATRIZ DE FRECUENCIAS

Aspectos	C1	C2	C3	C4	C5	TOTAL
EXIGENCIA 1	25	5	0	0	0	30
EXIGENCIA 2	23	6	1	0	0	30
EXIGENCIA 3	29	1	0	0	0	30
EXIGENCIA 4	25	4	1	0	0	30
EXIGENCIA 5	28	2	0	0	0	30
ETAPA 1	30	0	0	0	0	30
ETAPA 2	30	0	0	0	0	30
ETAPA 3	29	1	0	0	0	30
ETAPA 4	30	0	0	0	0	30
FORMA 1	28	2	0	0	0	30
FORMA 2	30	0	0	0	0	30
FORMA 3	29	1	0	0	0	30
ACCIONES	30	0	0	0	0	30
EVALUACION ACCIONES	29	1	0	0	0	30
HABILIDADES DE EXPRESIÓN	30	0	0	0	0	30
HABILIDADES DE OBSERVACIÓN	30	0	0	0	0	30
HABILIDADES RELACIÓN EMPÁTICA	29	0	1	0	0	30
ESCALA VALORATIVA	30	0	0	0	0	30
TOTAL	514	23	3	0	0	420

Tabla 5. MATRIZ DE FRECUENCIA ACUMULADAS

Aspectos	C1	C2	C3	C4	C5
EXIGENCIA 1	25	30	30	30	30
EXIGENCIA 2	23	29	30	30	30
EXIGENCIA 3	29	30	30	30	30
EXIGENCIA 4	25	29	30	30	30
EXIGENCIA 5	28	30	30	30	30
ETAPA 1	30	30	30	30	30
ETAPA 2	30	30	30	30	30
ETAPA 3	29	30	30	30	30
ETAPA 4	30	30	30	30	30
FORMA 1	28	30	30	30	30
FORMA 2	30	30	30	30	30
FORMA 3	29	30	30	30	30
ACCIONES	30	30	30	30	30
EVALUACION ACCIONES	29	30	30	30	30
HABILIDADES DE EXPRESIÓN	30	30	30	30	30

HABILIDADES DE OBSERVACIÓN	30	30	30	30	30
HABILIDADES RELACIÓN EMPÁTICA	29	29	30	30	30
ESCALA VALORATIVA	30	30	30	30	30
TOTAL	395	418	420	420	420

Tabla 6.
MATRIZ DE FRECUENCIA RELATIVAS ACUMULADAS

Aspectos	C1	C2	C3	C4	C5
EXIGENCIA 1	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00
EXIGENCIA 2	0,77	0,97	1,00	1,00	1,00
EXIGENCIA 3	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
EXIGENCIA 4	0,83	0,97	1,00	1,00	1,00
EXIGENCIA 5	0,93	1,00	1,00	1,00	1,00
ETAPA 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
ETAPA 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
ETAPA 3	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
ETAPA 4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
FORMA 1	0,93	1,00	1,00	1,00	1,00
FORMA 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
FORMA 3	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
ACCIONES	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
EVALUACIÓN	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
HABILIDADES 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
HABILIDADES 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
HABILIDADES 3	0,97	0,97	1,00	1,00	1,00
ESCALA	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

ANEXO 18.

Índices de la escala valorativa sintética para la evaluación del nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF.

	Niveles de dominio				
Habilidades comunicativas para la EMF	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
I- La expresión.	Si no ejecuta ninguna de las invariantes	Si manifiesta limitaciones en las tres invariantes	Si manifiesta limitaciones en dos invariantes.	Si manifiesta limitaciones en una invariante.	Si ejecuta la acción correctamente a partir de la realización de las tres invariantes funcionales.
1.1 Utilización de código según nivel cultural de la familia	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
1.2 La utilización de preguntas según el propósito de la entrevista	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
1.3 Relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
II- La observación	Si no ejecuta ninguna de las invariantes	Si manifiesta limitaciones en las tres invariantes	Si manifiesta limitaciones en dos invariantes.	Si manifiesta limitaciones en una invariante.	Si ejecuta la acción correctamente a partir de la realización de las tres invariantes funcionales.
2.1 Escucha atenta.	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
2.2 Percepción	Comete más de	Comete	Si lo cumple parcialmente	Si cumple adecuadamente,	Si cumple excelente sin

relacionada con los entrevistados	cuatro errores.	tres errores.	correcto, comete dos errores.	pero comete un error.	ningún error.
2.3 Percepción relacionada con el proceso de la entrevista	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
III- Establecimiento de la relación empática.	Si no ejecuta ninguna de las invariantes	Si manifiesta limitaciones en las tres invariantes	Si manifiesta limitaciones en dos invariantes.	Si manifiesta limitaciones en una invariante.	Si ejecuta la acción correctamente a partir de la realización de las tres invariantes funcionales.
3.1 Personalización	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete más de dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
3.2 Actitud de aceptación y apoyo	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.
3.3 Flexibilidad en la relación.	Comete más de cuatro errores.	Comete tres errores.	Si lo cumple parcialmente correcto, comete dos errores.	Si cumple adecuadamente, pero comete un error.	Si cumple excelente sin ningún error.

ANEXO 19

Resultados de la aplicación de la escala valorativa analítica a través de la observación a la entrevista médica familiar antes y después de aplicada la estrategia.

Objetivo: Corroborar el nivel de dominio de las habilidades comunicativas para la EMF y sus invariantes funcionales en los docentes de MGI, antes y después de aplicada la Estrategia.

Consigna: En la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, se realiza una investigación sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas en el proceso de superación, para ello es necesario obtener la información necesaria mediante la observación de la actividad que realizan. El equipo les garantiza discreción con la información que aporten y a su vez les agradece su contribución y el tiempo dedicado. Muchas gracias.

Tabla 12. Resultados del nivel de dominio de desarrollo de las habilidades comunicativas para la EMF en los especialistas de MGI antes y después de aplicada la estrategia.

Invariantes funcionales	Niveles de dominio									
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto	
	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D
I- La expresión.										
1.1 Utilización de código según nivel cultural de la familia	31,4%	2,8%	22,9%	8,6%	25,7%	17,1%	8,6%	40%	11,4%	31,4%
	11	1	8	3	9	6	3	14	4	11
1.2 La utilización de preguntas según el propósito de la entrevista	13	3	9	2	6	13	4	7	3	10
	37,1%	8,6%	25,7%	5,75	17,1%	37,1%	11,4%	20%	8,6%	28,6%

1.3 Relación entre el lenguaje verbal y el extraverbal	9 25,7%	2 5,7%	12 34,3%	2 5,7%	9 25,7%	3 8,6%	3 8,6%	12 34,3%	2 5,7%	16 45,7%
II- La observación										
2.1 Escucha atenta.	11 31,4%	3 8,6%	12 34,3%	4 11,4%	6 17,1%	5 14,3%	4 11,4%	8 22,9%	2 5,7%	15 42,9%
2.2 Percepción relacionada con los entrevistados	14 40%	2 5,7%	9 25,7%	3 8,6%	3 8,6%	2 5,7%	4 11,4%	17 48,6%	5 14,3	11 31,4%
2.3 Percepción relacionada con el proceso de la entrevista	11 31,4%	1 2,8%	8 22,9%	2 5,75	9 25,7%	10 28,6	3 8,6%	13 37,1%	4 11,4%	9 25,7%
III- Establecimiento de la relación empática.										
3.1 Personalización.	12 34,3%	1 2,8%	7 20%	3 8,6%	10 28,6%	6 17,1%	2 5,7%	9 25,7%	4 11,4%	16 45,7%
3.2 Actitud de aceptación y apoyo	11 31,4%	3 8,6%	11 31,4%	4 11,4%	8 22,9%	5 14,3%	3 8,6%	11 31,4%	2 5,7%	12 34,3%
3.3 Flexibilidad en la relación	11 31,4%	2 5,7%	10 28,6%	1 2,8%	3 8,6%	1 2,8%	8 22,9%	15 42,9%	3 8,6%	16 45,7%

ANEXO 19. (Continuación)

B)

Tabla 13: Promedios de las dimensiones antes y después de aplicada la estrategia.

PROMEDIO DIMENSION I					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	31,4%	28,6%	22,9%	8,6%	8,6%
DESPUES	5,7%	5,7%	20%	31,4%	34,3%

PROMEDIO DIMENSION II					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	34,3%	28,6%	17,1%	11,4%	11,4%
DESPUES	5,7%	8,6%	17,1%	36%	33,1%

PROMEDIO DIMENSION III					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	31,4%	25,7%	20%	11,4%	8,6%
DESPUES	5,7%	8,6%	11,4%	34,3%	42,9%

ANEXO 20

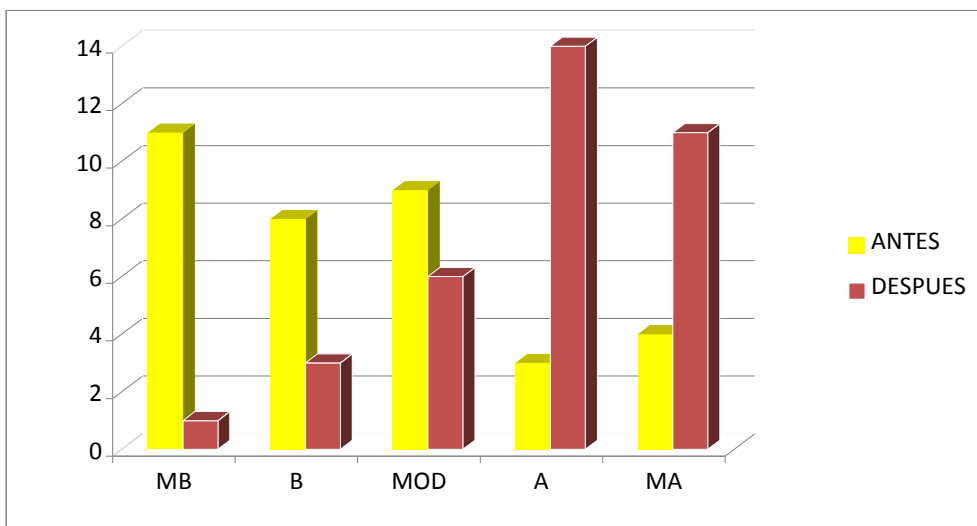
Resultados del análisis de las dimensiones e indicadores

DIMENSIÓN I

RESULTADO DEL INDICADOR 1.1

DIMENSION I					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	8	9	3	4
DESPUES	1	3	6	14	11

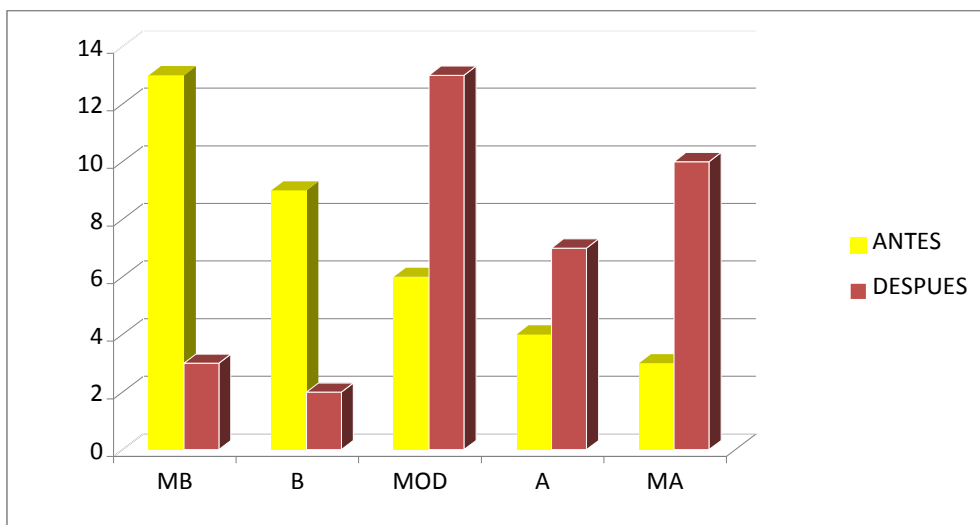
INDICADOR 1.1



RESULTADO DEL INDICADOR 1.2

DIMENSION I					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	13	9	6	4	3
DESPUES	3	2	13	7	10

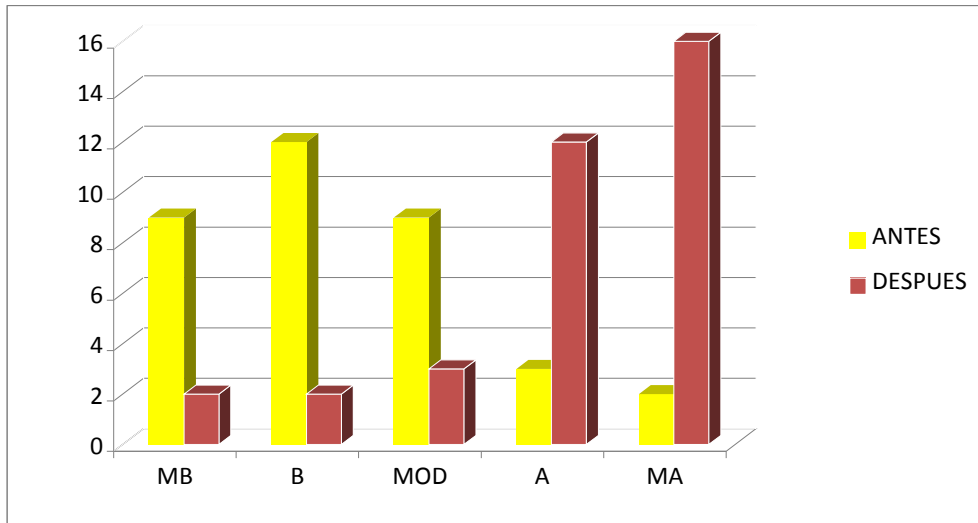
INDICADOR 1.2



RESULTADO DEL INDICADOR 1.3

DIMENSION I					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	9	12	9	3	2
DESPUES	2	2	3	12	16

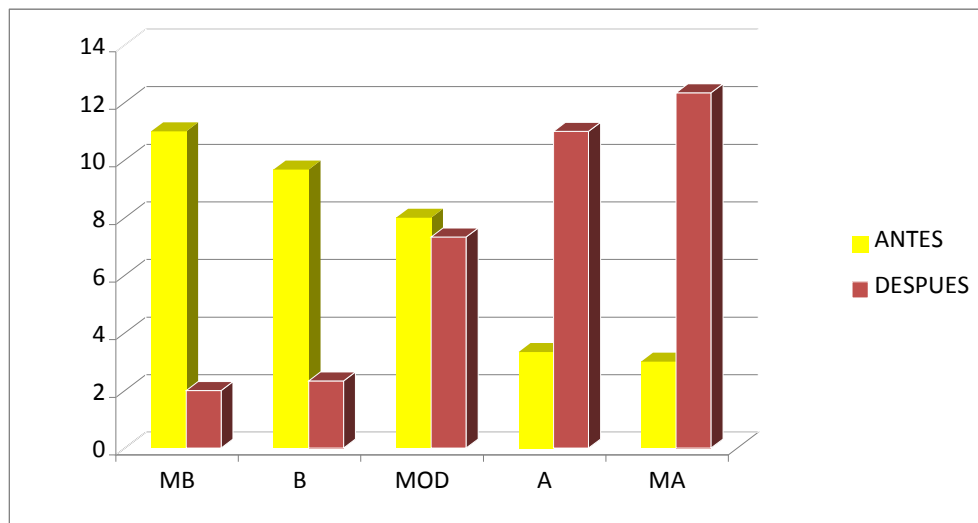
INDICADOR 1.3



RESULTADO PROMEDIO DIMENSION I

PROMEDIO DIMENSION I					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	10	8	3	3
DESPUES	2	2	7	11	12

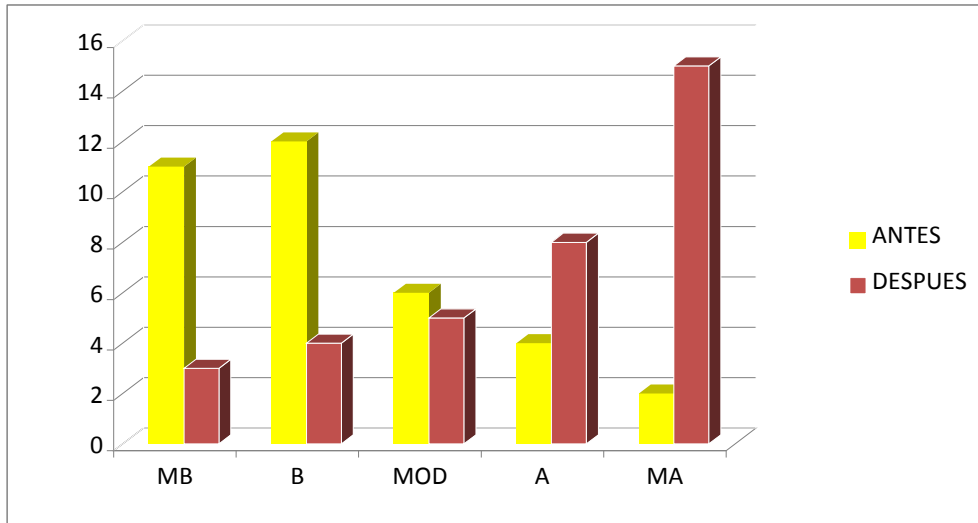
INDICADOR 1.1 - 1.2 - 1.3



RESULTADO DEL INDICADOR 2.1

DIMENSION II					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	12	6	4	2
DESPUES	3	4	5	8	15

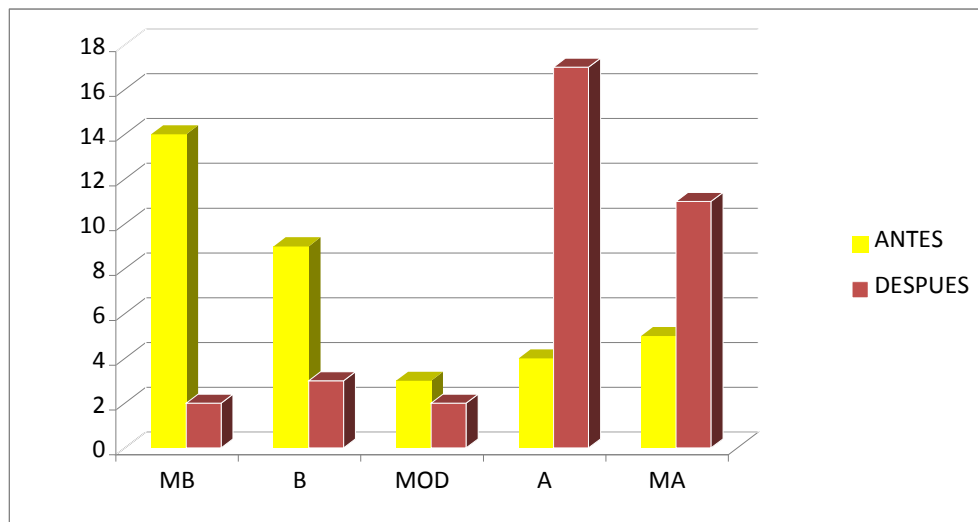
INDICADOR 2.1



RESULTADO DEL INDICADOR 2.2

DIMENSION II					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	14	9	3	4	5
DESPUES	2	3	2	17	11

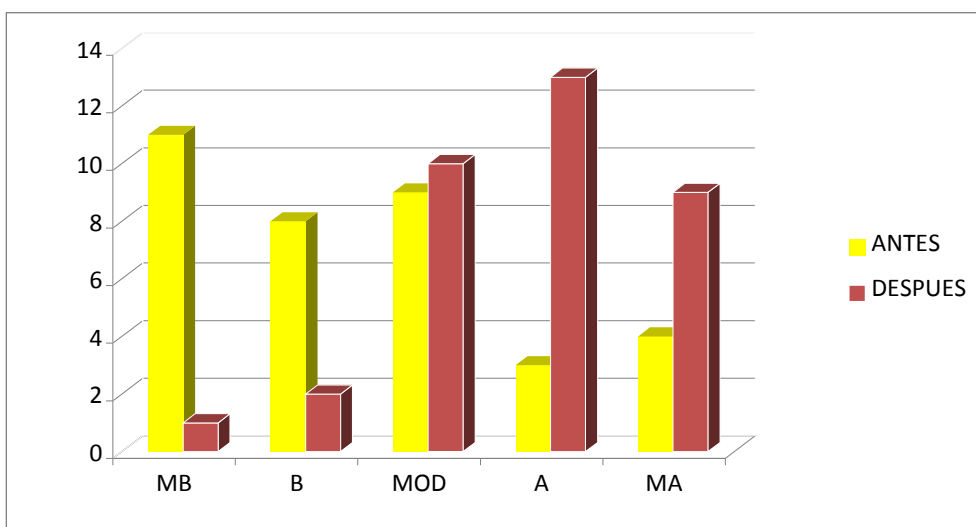
INDICADOR 2.2



RESULTADO DEL INDICADOR 2.3

DIMENSION II					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	8	9	3	4
DESPUES	1	2	10	13	9

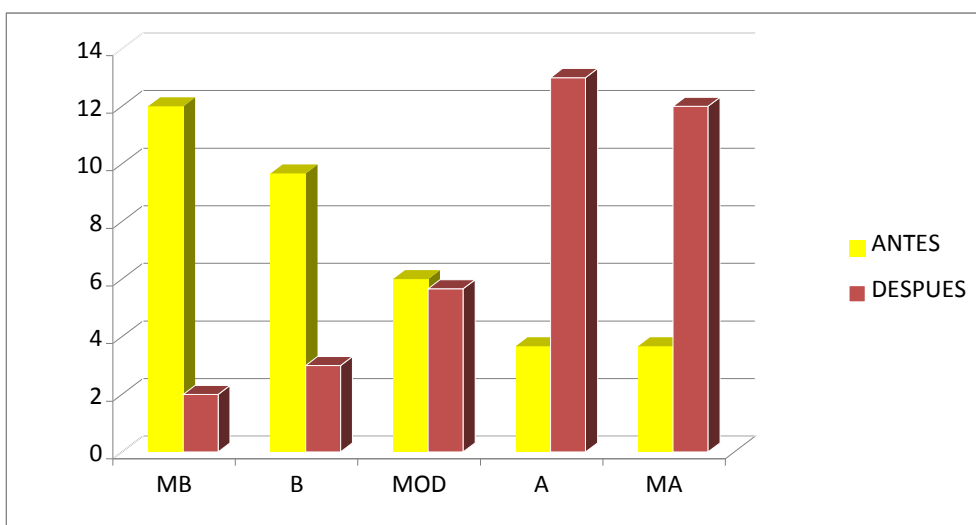
INDICADOR 2.3



RESULTADO PROMEDIO DIMENSION II

PROMEDIO DIMENSION II					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	12	10	6	4	4
DESPUES	2	3	6	13	12

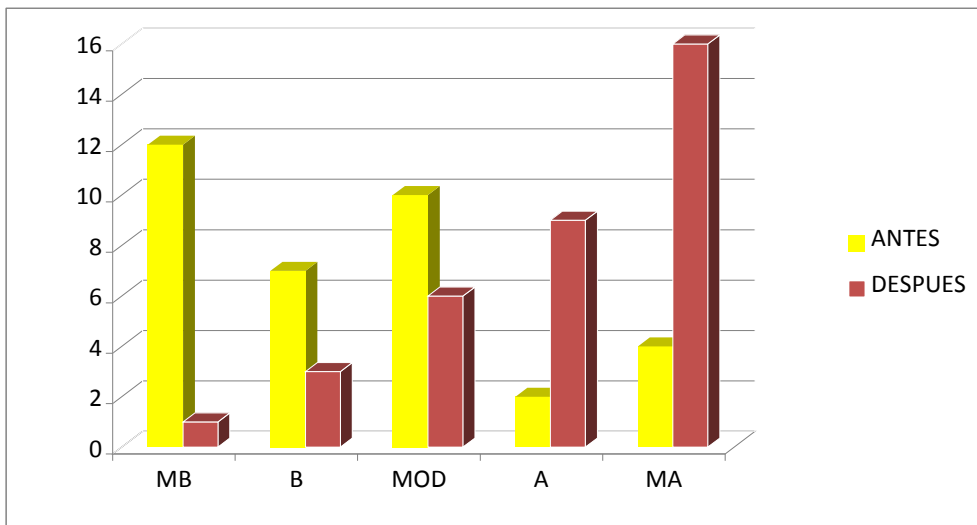
INDICADOR 2.1 - 2.2 - 2.3



RESULTADO DEL INDICADOR 3.1

DIMENSION III					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	12	7	10	2	4
DESPUES	1	3	6	9	16

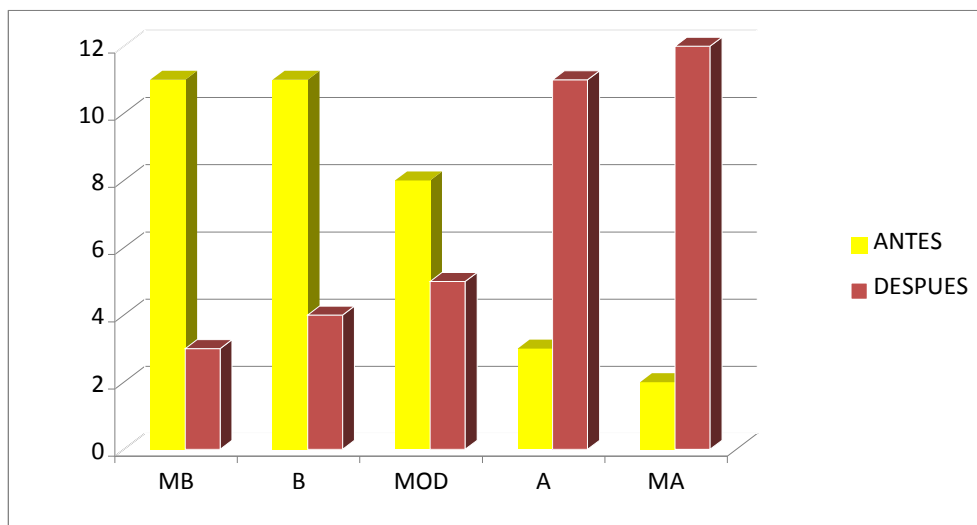
INDICADOR 3.1



RESULTADO DEL INDICADOR 3.2

DIMENSION III					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	11	8	3	2
DESPUES	3	4	5	11	12

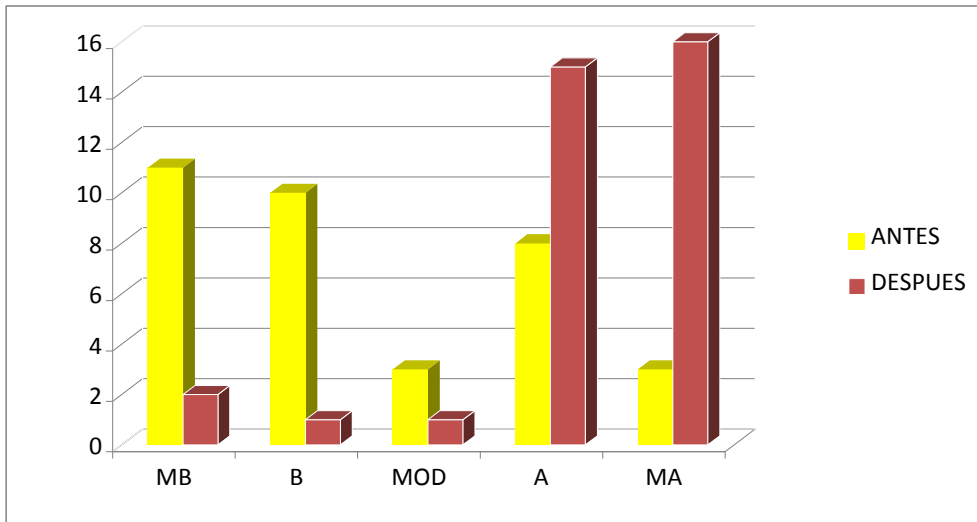
INDICADOR 3.2



RESULTADO DEL INDICADOR 3.3

DIMENSION III					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	10	3	8	3
DESPUES	2	1	1	15	16

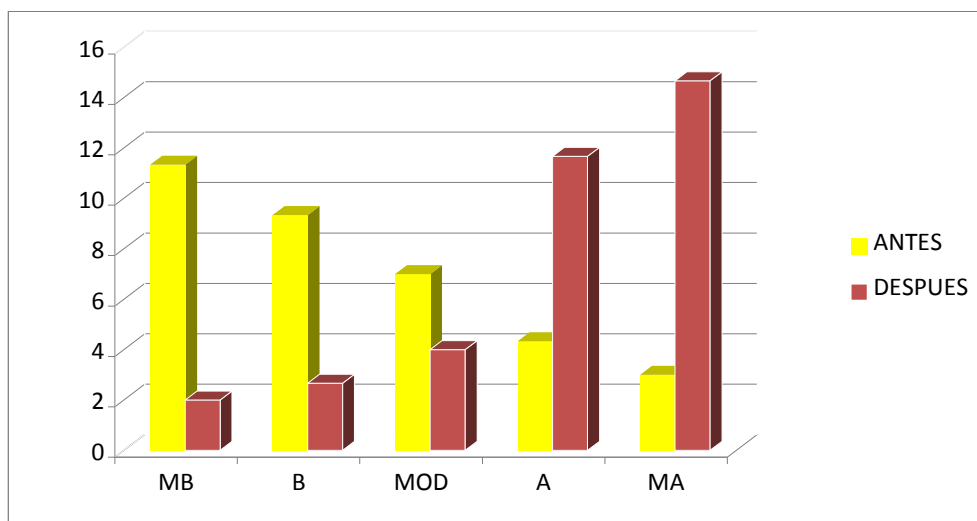
INDICADOR 3.3



RESULTADO PROMEDIO DIMENSION III

PROMEDIO DIMENSION III					
	MB	B	MOD	A	MA
ANTES	11	9	7	4	3
DESPUES	2	3	4	12	15

INDICADOR 3.1 - 3.2 - 3.3



ANEXO 21

A- Cuestionario de autoevaluación para especialistas de MGI

(Elaborado y utilizado por el grupo de desarrollo de Comunicación Educativa; ISPEJV). Fernández González A.M., Álvarez Echevarría, I., Reinoso Cápiro, C. [et al]. 2001, extrapolado al escenario de la entrevista familiar.

Objetivo: Determinar el nivel de desarrollo de habilidades comunicativas en los especialistas de MGI durante la entrevista médica familiar antes y después de aplicada la estrategia.

Consigna: En la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila se realiza una investigación sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista familiar en los especialistas de MGI. Al equipo de investigadores le resulta necesario que colabore respondiendo las siguientes preguntas. Muchas gracias.

I. A continuación se presentan formas de comportamiento que pueden o no ser característicos de su actuación durante la realización de la entrevista médica familiar. Marca con una cruz (X) aquellos que se corresponden mejor con la forma habitual de comportamiento durante la entrevista médica familiar. Sea cuidadoso en marcar solamente aquellos que revelen su conducta típica y no ocasional.

1		Me doy cuenta cuando la entrevista no resulta interesante para los miembros de la familia.
2		Acostumbro a explicar de diferentes formas cuando no comprenden lo que digo.
3		Siento ser persona confiable para mis pacientes.
4		Escucho atentamente a cada uno de los miembros de la familia sin mostrar preferencia o rechazo por ninguno
5		Acostumbro a expresar mis puntos de vista acerca de lo que digo.
6		Me relaciono con mis pacientes dentro y fuera del consultorio.
7		Percibo cuando algún miembro de la familia está preocupado o tiene algún problema
8		Busco la manera de hacer asequible cualquier información para todos los miembros de la familia.
9		Tengo en cuenta las opiniones de las personas participantes en la entrevista . No soy impositivo
10		Interpreto con facilidad gestos y expresiones
11		Modifico la manera de hablar según las diferentes etapas de la entrevista.
12		Acepto las bromas y las utilizo a veces como recurso durante la entrevista
13		Puedo captar cuando los participantes en la entrevista están cansados
14		Acostumbro a mirar de frente a las personas mientras hablo
15		Me intereso por los problemas de cada miembro de la familia
16		No leo o escribo mientras algún miembro de la familia me habla
17		Pongo ejemplos vinculados a mi vida cotidiana para que me comprendan
18		Me esfuerzo porque todos participen durante la entrevista

19	Puedo darme cuenta de lo que está sucediendo en el grupo entrevistado
20	Utilizo gestos para captar la atención
21	Siempre tengo en cuenta las diferencias individuales de cada miembro
22	Me doy cuenta generalmente de cuando algún miembro de la familia me miente
23	Muestro mis sentimientos y cómo me afecta lo que estoy diciendo.
24	Propicio que los entrevistados expresen sus puntos de vista y sus vivencias.
25	Percibo fácilmente cuando me están entendiendo o no
26	Puedo hacer síntesis de las ideas centrales de un tema si es preciso
27	Trato de darme a conocer como persona
28	Capto con facilidad sus intenciones o sentimientos.
29	Puedo precisar lo que quiero preguntar
30	No soy excesivamente crítico e intolerante durante la entrevista.

Forma de calificación: Los ítems del inventario se refieren a las tres habilidades generales para la comunicación de la siguiente manera:

- Habilidad de observación: Ítems 1,4,7,10,13,16,19,22,25 y 28
- Habilidad de expresión: Ítems 2,5,8,11,14,17,20,23,26 y 29
- Habilidad para la relación empática: Ítems 3,6,9,12,15,18,21,24,27 y 30

Se recomienda otorgar 1 punto por cada ítems de manera que se evalúen de la manera siguiente:

- Bien (9 y 10 puntos),
- Regular (de 6 a 8 puntos)
- Mal (5 puntos o menos).

B- Tabla 14. Resultados de la autoevaluación antes y después de aplicada la estrategia en los especialistas de MGI.

Habilidades	Bien		Regular		Mal	
	A	D	A	D	A	D
Habilidad de expresión	11%	62%	13 %	24%	76 %	14%
Habilidad de observación	13%	73%	23%	19%	64%	8%
Habilidad para la relación empática	15 %	78%	13 %	9%	72 %	13%

Tabla 1. Resultados de la autoevaluación antes y después de aplicada la estrategia en los especialistas de MGI.

ANEXO 22

ENTREVISTA INDIVIDUAL A LOS ESPECIALISTAS PARA LA CONSTATACIÓN INICIAL Y FINAL DEL PRE-EXPERIMENTO.

Objetivo: Recopilar información sobre el estado actual del desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar.

Aspectos a tratar en la entrevista.

-Introducción: Estimado doctor, nos encontramos desarrollando una investigación sobre las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar en los especialistas de MGI y necesitamos su colaboración, dando respuesta a las formulaciones siguientes.

- Explique cuáles son las dificultades que presenta en el desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar. Evalúe su modo de actuación atendiendo a la siguiente escala valorativa. Alto, medio y bajo.
- Fundamente qué dificultades presenta en el desarrollo de las habilidades comunicativas para expresarse. Evalúe su modo de actuación atendiendo a la siguiente escala valorativa. Alto, medio y bajo.
- Explique cómo evalúa su modo de actuación al desarrollar las habilidades comunicativas para la observación. Evalúe su modo de actuación atendiendo a la siguiente escala valorativa. Alto, medio y bajo.
- Fundamente cómo evalúa su modo de actuación al desarrollar las habilidades comunicativas para establecer una relación empática. Evalúe su modo de actuación atendiendo a la siguiente escala valorativa. Alto, medio y bajo.
- Explique a qué causas atribuye que presente estas dificultades.
- Sugerencias que pudiera ofrecer para desarrollar estas habilidades en los especialistas de MGI docentes.
- **Conclusiones:** Cierre de la entrevista. Intercambiar criterios sobre:
 - ¿Cómo se sintió?
 - Desea emitir otras consideraciones

- Agradecer su colaboración.

ANEXO 23

TÉCNICAS DE LA METODOLOGÍA CUALITATIVA: POSITIVO, NEGATIVO E INTERESANTE (P.N.I) Y COMPLETAMIENTO DE FRASES.

Objetivo: Recopilar los criterios de los docentes sobre los problemas, motivación y disposición sobre el desarrollo de la investigación.

POSITIVO	NEGATIVO	INTERESANTE

Completamiento de frases

1. Sobre la comunicación conozco _____
2. -Desarrollar las funciones de la comunicación es importante porque _____
3. Conocer a las familias que atiendo me resulta _____
4. Las relaciones interpersonales con mis pacientes se caracterizan por _____
5. Saber expresarse en una entrevista médica familiar es importante porque _____
6. -Saber observar en la entrevista médica es importante porque _____
7. Considero el autoconocimiento y la autoestima como _____
8. Necesito conocer más sobre _____
9. -Ser tolerantes es importante porque _____
10. Ponerme en el lugar de cada uno significa _____
11. Reconozco que para comunicarme necesito _____
12. Las sesiones de trabajo desarrolladas me han servido para _____
13. -El desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médico familiar en los especialistas de MGI resulta importante porque: _____

ANEXO 24

Resultados principales de la aplicación del PNI.

A) Como aspectos positivos de la implementación de la estrategia de superación se señalaron:

- “ Todas las actividades se desarrollaron con muy buena calidad”
- “ Hemos podido exponer y aprender de nuestras propias experiencias”
- “Las formas organizativas empleadas en las actividades docentes del curso, se diferenciaban de las utilizadas en el pregrado, situación esta que debería mantenerse en el resto de las actividades de superación”
- “He aprendido algo nuevo muy importante para mi labor como médico docente pues podré enseñar mejor a desarrollar esta y otras habilidades”.
- “ Mis compañeros del grupo se han preparado muy bien para participar en las actividades”
- “ La profesora está muy bien preparada”
- “El material de consulta nos permite actualizarnos bien sobre la temática.”
- Las actividades docentes se convirtieron en ejemplo para el cumplimiento de la función docente para la cual no me formé y sin embargo asumo con entrega.
- “ Me siento preparado para trabajar mejor con mis alumnos”

Aspectos negativos:

- “ Estas actividades deben implementarse en la carrera, no se puede esperar a llegar al postgrado”
- “ Estos contenidos deben recibirse en la carrera de medicina, no podemos enseñar bien, lo que no sabemos ”
- Debe extenderse a todos los docentes de la carrera primero y luego aplicarla en el resto de los profesionales del sector salud.
- “ Muy poco tiempo para superarnos”
- “ Las actividades asistenciales nos utiliza mucho espacio”

Aspectos interesantes:

- "Son muy interesantes los fundamentos teóricos del desarrollo de las habilidades"
- "Los métodos activos utilizados en las actividades, resultaron muy efectivos para poder desarrollar las habilidades propuestas"
- "La forma de evaluación de las actividades".
- "El beneficio aportado para el cumplimiento de la función docente".
- " La profesora pone mucho empeño en desarrollar las actividades con calidad a pesar del corto tiempo"

❖ **Algunos resultados de la implementación de la técnica de completamiento de frases.**

- Sobre la comunicación conozco sus funciones, su estructura y la importancia de estas para la atención médica integral a familias y a pacientes.
- Desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar es importante porque estas garantizan el desarrollo efectivo de la entrevista así como el logro del objetivo propuesto, pues existen tantas entrevistas médicas familiares como familias puedan existir.
- Desarrollar las habilidades comunicativas para la entrevista médica familiar es importante debido fundamentalmente a que en la carrera estas habilidades constituyen una "asignatura pendiente", se priorizan las habilidades técnicas.
- Conocer a las familias que atiendo me resulta importante pues me permite adecuar el código a utilizar, el estilo adecuado según el evento vital que estén atravesando, la presencia de crisis o no y sobre todo poder influir en aquellos estilos de vida no saludables.
- Las relaciones interpersonales con las familias que atiendo se caracterizan por el respeto, la cordialidad y la empatía.
- Saber expresarse en una entrevista médica familiar es importante dado el objetivo de la atención que se brinda, no intentas vender un producto comercial, intentas que los que escuchan puedan entender con la mayor exactitud posible tus verdaderas intenciones que son, promover, prevenir, curar o rehabilitar un daño a la salud.
- Saber observar en la entrevista médica familiar es importante porque la observación acompañada de la buena escucha le permite al médico corroborar una

hipótesis diagnóstica, detectar información no exteriorizada, emociones, formas de relaciones entre los miembros de cada familia, interpretar gestos, frases, en fin es más importante que lo expresado.

- Considero el autoconocimiento y la autoestima esenciales en el médico de familia, porque estos dos elementos propician la relación empática, el ponerse en el lugar del otro, de lo contrario es imposible.
- Necesito conocer más sobre cómo dominar el temor a hablar en público.
- Necesito conocer más sobre los mecanismos de la comunicación y su influencia en pacientes terminales.
- -Ser tolerantes es importante porque la tolerancia se nutre del respeto a la individualidad y difícilmente quien no lo practique no podrá ser un buen comunicador. Los médicos tenemos que respetar las emociones de nuestros pacientes y esto no significa simpatizar con lo incorrecto que
- Ponerme en el lugar del otro significa sentir lo que el otro siente sin juzgar ni criticar.
- Reconozco que para comunicarme debo continuar perfeccionando mis habilidades comunicativas y su estudio.
- Las sesiones de trabajo desarrolladas me han servido para autovalorarme y darme cuenta de lo que me falta por conocer acerca de la comunicación.
- -El desarrollo de las habilidades comunicativas para la entrevista médico familiar en los especialistas de MGI resulta importante porque conformamos la especialidad que tiene por objeto de atención a la familia como ninguna otra.
- El médico de familia, como lo dice su nombre se erige como el médico de cabecera de su comunidad.