

Universidad de Pinar del Río

“Hermanos Saiz Montes de Oca”

Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Superior



TÍTULO: EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON FINES MÉDICOS EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO.

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

AUTORA: MSc. Mayelin Bosque Cruz.

Pinar del Río, 2016

Universidad de Pinar del Río
“Hermanos Saiz Montes de Oca”
Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Superior



**TÍTULO: EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON
FINES MÉDICOS EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR
DEL RÍO.**

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

AUTORA: MSc. Mayelin Bosque Cruz.

TUTORES: Dr. C. Juan Silvio Cabrera Albert.

Dra. C. María Dolores Corona Camaraza.

Pinar del Río, 2016

A la memoria de la Dra. C María Dolores Corona Camaraza (Loly) por su gran fuerza de voluntad y amor a la enseñanza del idioma inglés, por estar pendiente y atenta de cada detalle de esta obra hasta su último aliento.

A mis estudiantes, protagonistas de este proceso.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, mi razón de ser y existir, mis bellos niños William Daniel y Lauren Rosa, frutos de un gran amor. A mi esposo, compañero y amigo incondicional de todos los momentos. A mis amados padres por su sencillez y bondad. A mi querido hermano, médico cubano e internacionalista por su confianza y fe.

A Juan Silvio, mi tutor, maestro, guía, por ser ese pilar fundamental para la realización de esta obra. A Aurora, mi querida amiga, profesora de profesores y fortaleza ante la vida. Al Dr. Guillermo Echevarría por su colaboración inmensa en este proceso, y contribuir con la preparación idiomática del médico en formación. A Carmen por su dedicación a esta obra y amistad. A Mayra, Lázaro, Ernesto, Meivis y demás profesores y personal del CECES, por sus reflexiones y sugerencias, siempre oportunas, durante este proceso. Al Dr.C Arturo Pulido, Dr.C Santiago Rivera, Dr.C Eduardo Garbey y a la Dra.C Isora Enríquez por sus sugerencias y reflexiones de gran valor para esta obra.

A mis compañeros de trabajo de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, especialmente al Dpto. de Inglés, al Dpto. de Posgrado, a Bárbara Montané y a Luis Manuel Díaz Lobo. A mis amigos Sahelys, María Esther, Luis Suárez, Hanny, Cary, Madelín, Iselys, Ramir, Chuchi, Pedro Vargas, Yolanda, por su constante preocupación.

A todos aquellos que de una forma u otra han colaborado con la culminación de esta obra.

"...Todo esfuerzo por difundir la instrucción es vano, cuando no se acomoda la enseñanza a las necesidades, naturaleza y porvenir del que la recibe..."

José Martí Obras Completas. 1963, t. 10, p 327

RESUMEN

La presente investigación está dirigida a contribuir con el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Se fundamenta una concepción didáctica que parte de considerar el modo de actuación profesional del médico para determinar las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a partir de las cuales se redimensionan los componentes didácticos de la disciplina con énfasis en la tarea comunicativa profesional, a través del tránsito secuenciado por las etapas establecidas, que propicien la solución de problemas profesionales y los acerque de manera progresiva al modo de actuación profesional. A partir de los fundamentos de la concepción se estructuró una estrategia para su implementación, a través de tres acciones estratégicas específicas, de las cuales resultaron como productos: el rediseño del programa de la Disciplina Inglés, el programa de capacitación al colectivo pedagógico de la carrera de Medicina y la implementación de un sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento "Frank País" en función del PEAlFM. Para evaluar la factibilidad de la concepción didáctica y de la estrategia diseñada, se utilizó el método de criterio de expertos (Método Delphy), que unido al desarrollo de una introducción parcial a la práctica, permitieron obtener los resultados a favor de su perfeccionamiento.

ÍNDICE

Tabla de contenido	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON FINES MÉDICOS A NIVEL INTERNACIONAL Y NACIONAL. SUS PARTICULARIDADES EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO	9
I.1 Tendencias históricas de la enseñanza del inglés con fines específicos a nivel internacional	9
I.2. El proceso de perfeccionamiento de la enseñanza del inglés con fines específicos en Cuba. El desarrollo del inglés con fines médicos en la universidad médica	15
I.3. Preparación pedagógica-didáctica del profesor de inglés con fines médicos	23
I.4. Caracterización del estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Constatación empírica del problema	25
1.4.1. Necesidad de perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	27
I.4.2 Definición conceptual y operacional de la variable	28
I.4.3. Dimensiones e indicadores para la operacionalización del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	30
I.4.4 Instrumentación y selección de la muestra	30
I.4.5 Resultados del diagnóstico. Sus regularidades	31
Conclusiones parciales del capítulo I	39
CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y FUNDAMENTOS DE UNA CONCEPCIÓN DIDÁCTICA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL IFM EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO	40
II.1. Bases teóricas que sustentan la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	40
II.2 Fundamentos de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	58
II.2.1. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se sustenta en los principios del carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional, el carácter interdisciplinar del PEAlFM a través de la disciplina principal integradora y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional	60

II.2.2 Ideas científicas declaradas como elementos conformadores de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	66
Conclusiones parciales del capítulo II	91
CAPÍTULO III: ESTRATEGIA DIRIGIDA A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONCEPCIÓN DIDÁCTICA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON FINES MÉDICOS EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO	92
III.1 Fundamentación de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	92
III.2 Resultados de la Consulta a Expertos en relación con la factibilidad de la concepción didáctica propuesta y la estrategia a implementar en la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río	103
III.3 Experiencia inicial en la aplicación de la estrategia dirigida a la implementación de la concepción didáctica para el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.	108
Conclusiones parciales del capítulo III	116
CONCLUSIONES GENERALES	117
RECOMENDACIONES	119
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

En la última década del siglo XX y en las que corresponden al siglo XXI, se han consolidado diversas tendencias en los ámbitos político, económico y tecnológico como: la globalización de la información, la internacionalización de la economía, el rápido desarrollo científico-tecnológico, las múltiples aplicaciones de las tecnologías de la información y la comunicación y la diversificación y movilidad física y funcional de los profesionales.

Son cambios e innovaciones constantes que han tenido repercusiones en todas las actividades humanas y que han originado a la llamada sociedad de la información y el conocimiento. En este nuevo contexto, se ha puesto de manifiesto la importancia vital que tiene el factor información-conocimiento en la formación y desarrollo de profesionales para la comunicación de este conocimiento, de ahí las crecientes exigencias en lo que respecta a la comunicación profesional.

Es evidente que, en el contexto médico y de acuerdo con las exigencias actuales, también es fundamental el dominio de uno o varios idiomas, al considerar a estos como los instrumentos que facilitan y aceleran el acceso a la información y permiten la comunicación del conocimiento y del conocimiento consolidado **el saber**.

El idioma inglés se ha convertido en lengua franca y los profesionales han sentido la necesidad de dominar este idioma como un valioso instrumento de comunicación y aprendizaje que propicia saber ser, saber estar y saber hacer. No obstante, este grupo de personas denota ciertas restricciones temporales y espaciales a la hora de aprender o mejorar su conocimiento sobre una segunda lengua, por lo que, desde el currículo en su etapa de formación, sería de gran pertinencia que la enseñanza de una segunda lengua se adaptara a sus necesidades profesionales específicas.

En Cuba, la enseñanza del idioma inglés ha sido incorporada como exigencia de la educación médica superior (EMS) al proceso de formación del estudiante, al demandar profesionales capaces de solucionar problemas de la práctica profesional en disímiles contextos y lograr un desempeño profesional con calidad,

es aquí donde el dominio del inglés con fines médicos (IFM) adquiere gran importancia a tales propósitos, este ha transitado por diferentes fases de perfeccionamiento no obstante, se manifiestan brechas entre lo que se ha logrado y lo que realmente se necesita lograr, el desarrollo de las habilidades comunicativas de los estudiantes para la comunicación profesional.

Al revisar diferentes alternativas didácticas para contribuir al perfeccionamiento de la enseñanza del idioma inglés, en la Educación Superior, sobre la base de un enfoque comunicativo, se encuentran Corona, M.D. (1988); Sardiñas, M. (1993); Alfonso, M. (1997); Enríquez, I. (1997); Trujillo, H. (1999); Díaz, G. (2000); Cabrera, J.S. (2004); González, I. (2015) y en las ciencias médicas las propuestas de Sánchez, D. (2007); Forteza, R.F. (2008); Ronquillo, E.M. (2010); Barbón, O. (2011), dirigidas al desarrollo de la competencia comunicativa en los profesionales de la salud y constituyen ejemplos ilustrativos de dicho perfeccionamiento para este sector en los últimos años.

A pesar del progreso constatado a nivel nacional en la Educación Superior y en la Educación Médica Superior, en cuanto a los esfuerzos por lograr el ordenamiento y la uniformidad de la disciplina Inglés en el currículo de las carreras universitarias, el colectivo pedagógico reconoce la falta de precisión en torno al sistema de habilidades comunicativas en idioma inglés a favor de la profesión y que el médico, particularmente, necesita para su quehacer profesional, hecho este que no les permite, desde la ciencia que enseña, lograr una mejor ejecución del currículo en función del modo de actuación profesional.

Otro aspecto de gran significado es la poca adecuación de los contenidos de la disciplina Inglés con el modo de actuación profesional del médico en el año académico, lo que evidencia un insuficiente desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes de Medicina y limita el uso real de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Existe, además, una limitada conexión interdisciplinar que permita el trabajo mancomunado entre el profesor de idioma inglés y el profesor de la especialidad médica a un nivel didáctico-metodológico, que potencie el desarrollo de las

habilidades comunicativas a favor de la profesión y contribuya con el cumplimiento de las actividades planificadas en la ECI.

Los insuficientes recursos epistemológicos, psicológicos, didácticos y lingüísticos en el profesorado limitan la elaboración de actividades, lo cual restringe las posibilidades de los profesores para beneficiar el aprendizaje del IFM, a partir de sus actividades como futuro Médico General (MG).

El proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas evidencia una insuficiente relación entre la Disciplina Inglés, las disciplinas médicas y el modo de actuación profesional en el año académico.

A criterio de la autora de esta tesis, el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos requiere de una concepción a favor del modo de actuación del profesional, como posible solución a las insuficiencias en el conocimiento de las habilidades comunicativas en beneficio de la profesión, en el dominio del sistema de acciones y operaciones que caracterizan a cada habilidad en cuestión, así como en la utilización de métodos científicos de trabajo, que permitan, de manera sistemática y secuenciada, la realización de tareas y el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo.

A partir de estas contradicciones es que se plantea la **situación problemática**: En el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, no se evidencia una correspondencia entre la organización curricular de la disciplina Inglés y el modo de actuación profesional del médico, lo que repercute de manera negativa en su formación profesional integral.

Todo lo anterior condujo a la autora a plantearse el siguiente **problema científico** ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias de Pinar del Río, que favorezca el uso de la lengua extranjera como instrumento de estudio y trabajo profesional?

Sin dudas, la insuficiencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, limita en gran medida, el logro de objetivos generales de acuerdo con el modo de actuación profesional y el encargo social de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, al incidir de manera negativa en el médico que se aspira formar, de ahí la actualidad del problema planteado.

El **objeto de investigación** es el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Para solucionar el problema científico, se propone como **objetivo** fundamentar una concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, que contribuya al uso del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo, y sea aplicable a la práctica a partir de una estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Para dar cumplimiento al objetivo propuesto y resolver el problema, así como orientar el proceso investigativo, se derivan las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los antecedentes histórico-tendenciales del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en el contexto internacional y nacional?
2. ¿Cuál es el estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río?
3. ¿Cuáles son los fundamentos que, a partir de las bases teóricas, permiten establecer los componentes, relaciones, y principios de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río?
4. ¿Cómo implementar en la práctica la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río?
5. ¿Qué validez teórica tiene la concepción didáctica y la estrategia para su implementación práctica que posibiliten la transformación del objeto de investigación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río?

Tareas de investigación:

1. Estudio histórico-tendencial del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en el contexto internacional y nacional.
2. Caracterización del estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
3. Determinación de las bases teóricas que sustentan la concepción didáctica del proceso enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
4. Determinación de los fundamentos de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
5. Elaboración de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
6. Diseño de una estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
7. Valoración de la factibilidad de la concepción didáctica y de la estrategia diseñada para su implementación en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
8. Aplicación de una experiencia inicial de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

La investigación tiene como base metodológica el método dialéctico-materialista que permitió el estudio del objeto de investigación como un proceso, descubrir su dinámica regido por relaciones dialécticas y las contradicciones internas y la fundamentación e integración de métodos del nivel teórico, empírico y estadístico.

Los **métodos del nivel teórico** utilizados fueron los siguientes:

Histórico-lógico: Permitió analizar la evolución del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, revelando su historia, etapas y tendencias predominantes.

Sistémico-estructural: Facilitó modelar el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, al determinar sus componentes y relaciones determinantes en la estructura y jerarquía de cada componente, así como su dinámica de funcionamiento. La estructura es consecuencia del orden que establecen las relaciones entre los componentes, lo que define este proceso como sistema, tanto en su expresión real (objeto), como en su expresión ideal (concepción), además del diseño de la estrategia.

Análisis-síntesis: Posibilitó la descomposición en partes y cualidades de la enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, al permitir revelar las relaciones esenciales y características generales existentes.

Modelación: Posibilitó realizar las abstracciones necesarias para fundamentar la concepción didáctica del proceso objeto de estudio y mediante su representación gráfica, mostrar las cualidades del objeto.

Los **métodos del nivel empírico** utilizados fueron los siguientes:

- ✚ **Observación:** para lograr una percepción directa del desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- ✚ **Encuesta:** para recoger información, desde la percepción de los estudiantes y los profesores de la carrera de Medicina, sobre la enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos, su concepción y ejecución a través de los elementos y diferentes vías que aborda para su concreción.
- ✚ **Entrevista:** para obtener valoraciones sobre la articulación real entre los fines de la enseñanza del inglés con fines médicos y el modo de actuación profesional, según criterios de directivos y metodólogos de la carrera de Medicina.

- ✚ **Análisis documental:** para valorar la concepción de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la actualidad, a partir del análisis de los planes de estudio, modelo del profesional, programas de disciplinas y asignaturas, entre otros documentos normativos.
- ✚ **Criterio de experto:** para la valoración teórica de la concepción y de la estrategia. Esta predicción del comportamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos permitió enriquecer la propuesta antes de su implementación y comprobar a través de la experticia la pertinencia de la misma.

De la **estadística:**

La **estadística descriptiva:** sus procedimientos permitieron organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos en la medición, al revelar, a través de ellos, las características, relaciones y tendencias del proceso objeto de investigación y referir su estado actual en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

La **contribución teórica** de la investigación radica en la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos de carácter sistémico, interdisciplinar y problémico, sustentada en su relación con el modo de actuación profesional, conformada a partir de la solución de problemas profesionales de la práctica médica que resultan de su relación con la disciplina principal integradora, en función de la comunicación profesional, lo que permite la estructuración y secuenciación de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés como núcleo del proceso.

El **aporte práctico** de la investigación radica en la elaboración de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, a través de tres acciones estratégicas específicas, que resultan en: el rediseño del programa de la disciplina Inglés, el programa de capacitación del colectivo pedagógico y la implementación de un sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAIFM.

La **novedad científica** radica en concebir el PEAFIM centrado en las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a partir de las cuales se redimensionan los componentes didácticos de la disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional, a través del tránsito secuenciado por las etapas establecidas, que propicien la solución de problemas académicos y profesionales y los acerque de manera progresiva al modo de actuación profesional.

Los resultados de la investigación han sido socializados en varios eventos y publicados en las revistas indicadas en el anexo 1.

CAPÍTULO I: EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON FINES MÉDICOS A NIVEL INTERNACIONAL Y NACIONAL. SUS PARTICULARIDADES EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO

El presente capítulo tiene como objetivo realizar un análisis histórico-tendencial del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos (PEAIFM) a nivel internacional y en Cuba; así como diagnosticar su estado actual en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, con el objetivo de constatar el problema científico planteado y establecer las regularidades en dicho proceso.

I.1. Tendencias históricas de la enseñanza del inglés con fines específicos a nivel internacional

El surgimiento, desarrollo y evolución del inglés con fines específicos (IFE) ha sido comentado por diversos autores a nivel internacional Munby, J. (1978); Howalt, A. (1984); Hutchinson, T. & Waters, A. (1987); Robinson, P. (1991); Dudley-Evans, T. & St. John, M. (1998) los cuales, de una u otra forma, reflejan la esencia del IFE y todos son criterios válidos que se ajustan a realidades tan específicas como específicas son las características, necesidades, y condiciones de un grupo particular de estudiantes en un determinado contexto social.

Asimismo, Hutchinson, T. & Waters, A. (1987:6) plantean tres causas fundamentales para el surgimiento del IFE. La primera socio-económica y data de finales de la Segunda Guerra Mundial cuando el comercio y la tecnología dominaron el mundo y los Estados Unidos se convirtieron en la potencia más poderosa del planeta. La segunda es de orden lingüístico donde se estableció las diferencias entre el idioma hablado y escrito, lo usado en un contexto y en otro, en una situación y en otra. La tercera se relaciona con las nuevas tendencias de la psicología educacional, al colocar al estudiante como eje central del proceso de enseñanza-aprendizaje y donde conceptos como necesidades e intereses de los estudiantes se hicieron básicos para la planificación de los cursos.

De acuerdo con lo planteado y según Bueno, C. (2002:s/p) como parte del desarrollo de la actividad humana todas las ramas del IFE, inglés para ingenieros, inglés con fines turísticos, inglés para empresarios y hombres de negocios y lo que corresponde más de cerca inglés para médicos, enfermeros y estomatólogos, han ido surgiendo como un fenómeno lingüístico en el que inciden factores sociales, económicos, políticos y otros.

El IFE como enfoque metodológico y de acuerdo con los objetivos instructivos se subdivide en dos grandes áreas: el Inglés con Fines Académicos (IFA) que se centra en la adquisición de conocimientos por parte del individuo y el Inglés con Fines Ocupacionales (IFO) que puede descomponerse en otros campos más específicos en correspondencia con los objetivos que se planteen y disciplina u ocupación laboral hacia la que se orienta.

El IFE es reconocido, desde el punto de vista didáctico, como aquella instrucción diseñada para satisfacer las necesidades específicas del estudiante; relacionada con temas y aspectos de áreas de estudio señaladas; por ser selectiva y no general en relación con el contenido lingüístico, y restringida, según se indique, a las habilidades lingüísticas incluidas según Strevens, P., cit. por Cabrera, J.S. (2004:18).

La didáctica de la enseñanza del idioma inglés ha cambiado sustancialmente, a la par lo han hecho los sistemas educativos y la sociedad. Este cambio ha sucedido, apunta Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:50), en cinco etapas básicas y es preciso revisar, ya que los estudios posteriores sobre la naturaleza del inglés con fines médicos tienen una relación directa con la evolución de la lengua y la enseñanza durante estos períodos.

La etapa **Variación lingüística o análisis del registro (Register Analysis)** se sustenta en investigaciones como las de Halliday, M.K. McIntosh, M. & Strevens, P. (1964); Herbert, A.J. (1965); Barber, C.L. (1966); Ewer J. & Larrote, G. (1969); Swales, J.M. (1971). Numerosos investigadores como Hutchinson, T. & Waters, A. (1987); West, R. (1997); Dudley-Evans, T. y St. John, M. (1998) convienen en que

el punto de partida del IFE está en el enfoque de análisis del registro de los años sesenta y se centra en el nivel oracional del lenguaje.

La idea básica del análisis del registro se fundamenta, apunta Pickett, D. (1986^a) cit. por García, S. (2013:50), en que la opción que se elige para usar la lengua en ciertas circunstancias está predeterminada o por el tema de la conversación o por la situación particular en la que se encuentra el emisor. Así habría que encontrar una lengua especial o registro que integre estos temas o situaciones, de manera que se pueda emplazar la manera correcta en el lugar adecuado. Es por ello que el análisis de estos registros pasó a denominarse análisis del registro como apunta Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:50).

De acuerdo con estos autores, la variación lingüística suscitó un tipo de IFE basado en el análisis del registro y sería posible identificar la clase de lenguaje asociado a un contexto específico, tal como un área de conocimiento (inglés social, médico, comercial, etc.).

No obstante, este enfoque presentó determinadas deficiencias, por ejemplo, solo actuaba a nivel sintáctico, sin dar explicación de su relación con el resto del texto, los resultados del análisis del registro demostraron que había muy poca diferencia entre el inglés científico y el inglés general. Otro problema era el carácter descriptivo de este enfoque, no explicaba por qué las palabras ocupaban un lugar determinado y los materiales diseñados en esta etapa resultaron aburridos y poco estimulantes tanto para los estudiantes como para los profesores.

Investigadores como Coffey, B. (1994); West, R. (1997); Dudley-Evans, T. y St. John, M. (1998) coinciden en que la siguiente etapa del desarrollo del IFE fue **Análisis retórico o del discurso (Rhetorical / Discourse Analysis)**, la cual intentó definir la relación de las oraciones en un discurso. Según Widdowson, H.G. (1981) y Trimble, L. (1985) centra su atención en un nivel superior a la oración y analiza cómo se combinan las oraciones en el discurso para producir significado, señala Ruiz Garrido, M.F. (2003) cit. por García, S. (2013:54).

Este desarrollo resultó lógico, desde el punto de vista funcional-nocional del lenguaje, y se centró más en el significado del discurso que en las palabras que

forman la oración. Según esta teoría, el contexto en que se produce el lenguaje influye en el significado, entendido por contexto tanto el papel de los participantes y su motivación para hablar (contexto sociolingüístico), como el contexto puramente lingüístico, es decir, la posición de las expresiones dentro del discurso, ya que una expresión adquiere significado en virtud del término que la precede y del que la sigue.

En opinión de Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:55) “el análisis del discurso dio lugar al análisis de género con Swales, R. (1981,1990). West, R. (1997) indica la diferencia entre ambos conceptos (género y discurso), la diferencia principal es que el análisis del género sitúa al discurso en el contexto comunicativo dentro del cual tiene lugar y tiene en consideración aspectos extralingüísticos tales como la cultura y la situación, mientras que el análisis del discurso no lo tiene en cuenta.”

En general, este enfoque ha servido de base para un gran número de libros de texto IFE y se ha considerado un enfoque relevante en el campo de las lenguas con fines específicos de acuerdo con autores como Dudley-Evans T. y St. John, M. (1998:31). No obstante, cabe resaltar que este enfoque establece reglas, pero no explica cómo crean significado las estructuras, lo que da lugar a una especie de estructuralismo del discurso, según señalaron Hutchinson, T. & Waters, A. (1987:11).

La tercera etapa del IFE se vincula con el concepto de **Enfoque nocional-funcional o por análisis de necesidades (Target situation Analysis / Needs Analysis)**. El primer movimiento denominado análisis de la situación término o análisis de la situación meta (Target Situation Analysis) lo desarrolló Wilkins, D. (1976) a la par que el enfoque funcional-nocional. Este autor expuso que el lenguaje estaba formado por funciones (el propósito por el cual se utiliza el lenguaje) y nociones (los conceptos que se expresan).

Hutchinson, T. & Waters, A. (1987:12) señalaron las diferencias que los distinguen. Las funciones están relacionadas con el comportamiento social y representan la intención del hablante o redactor. Se pueden comparar con los

actos comunicativos que se llevan a cabo mediante el lenguaje. Las nociones, no obstante, reflejan de qué manera piensa el ser humano. Son las categorías por las cuales los pensamientos, y por lo tanto el lenguaje, divide la realidad: tiempo, frecuencia, duración, género, número, lugar, cantidad, calidad, etc.

Según cambiaron las teorías didácticas a finales de los años sesenta y comienzo de los ochenta, también lo hizo la visión del enfoque del análisis de necesidades. La definición sociolingüística que dieron Canale, M. y Swain, M. (1980), sobre la competencia comunicativa y la crítica que realizó Munby, J. (1978) influyeron al respecto. Ya no se definían las necesidades atendiendo a las funciones situacionales del lenguaje, sino en términos de los recursos, las carencias y estrategias de aprendizaje.

Al seguir el estudio realizado por Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013), en los años ochenta del pasado siglo, se desarrolló otro movimiento centrado en las destrezas particulares del lenguaje, **Enfoque sobre destrezas y estrategias (Skills and Strategies Approach)**, que tenía como base algunos puntos de vista del enfoque del análisis del registro en la enseñanza de IFE.

De esta manera, mientras que en la primera etapa se consideraron las destrezas de la lectura y la escritura West, C. (1997), en 1980 este enfoque había madurado y cubría una definición más amplia que la del texto, al añadir, por ejemplo, destrezas orales y auditivas. Morrow, K. (1980), presentó una técnica que consideraba necesaria para practicar la lectura: el skimming y el scanning, así como el desarrollo de la conciencia de cohesión y coherencia. Autores como Grellet, F. (1985) y Nuttall, C. (1982) llaman la atención en torno a las habilidades y estrategias implícitas en la lectura.

El análisis de las necesidades se amplió hasta cubrir no solo las destrezas individuales, sino también las estrategias que necesitan los estudiantes para completar un trabajo a través de procesos de razonamiento e interpretación, que a pesar de las formas del lenguaje, permiten extraer el significado del discurso. De esta manera, de acuerdo con Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:58), se estaba enseñando a los estudiantes a aprender a aprender.

La preocupación del enfoque centrado en las destrezas condujo al **Enfoque centrado en el aprendizaje (Learning-Centered Approach)**, que fue el principal tema del estudio de Hutchinson, T. & Waters, A. (1987). Estos autores sostienen que la información obtenida de la situación meta (Target Situation) tiene menor relevancia comparada con el desarrollo general de la competencia del alumno; por lo que este concepto no solo equivale a saber hacer, sino también a determinar cómo se adquiere esa competencia.

Como explica Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:59), Hutchinson, T. y Waters, A. (1987) consideraron que “los enfoques anteriores de IFE eran intrínsecamente inconsistentes porque estaban basados en la descripción del uso de la lengua, mientras que el interés debía centrarse en su aprendizaje.”

El enfoque centrado en el aprendizaje propone, en esencia, concebir una enseñanza del IFE que tome en cuenta no solo los objetivos instructivos finales y el análisis de la lengua, sino aspectos importantes relacionados con el propio proceso de aprendizaje como son la motivación de los estudiantes hacia los contenidos y sus formas particulares de aprender.

La tendencia más actual del IFE se refiere al **Análisis de género** que deriva del análisis del discurso. Este enfoque fue impulsado por Swales, J.M. (1981, 1990); Dudley-Evans, T. (1987); West, R. (1997); St. John, M. (2000), estudia las formas del discurso que existen en ciertas comunidades discursivas, sus convenciones y objetivos comunicativos, así como la función que algunos desempeñan en determinados contextos, y se centran, prioritariamente, en analizar las diferencias entre los discursos de un mismo o de diferentes grupos discursivos según Ruiz Garrido, M.F. (2003) cit. por García, S. (2013:59).

Este enfoque ha sido caracterizado por Swales, J.M. (1990) cit. por González, I. (2015:14), y comprende una síntesis del análisis del registro y del discurso, de las investigaciones realizadas sobre habilidades y estrategias, de los enfoques situacionales, nocional-funcional y de la enseñanza de la escritura como proceso, así como de los estudios de antropología cultural y sociolingüística.

De acuerdo con la autora antes citada, en sentido general la enseñanza del IFE en la actualidad se fundamenta sobre la base de posiciones eclécticas, sin que prevalezca, como en tiempos anteriores, un enfoque único para concebir este proceso de enseñanza- aprendizaje.

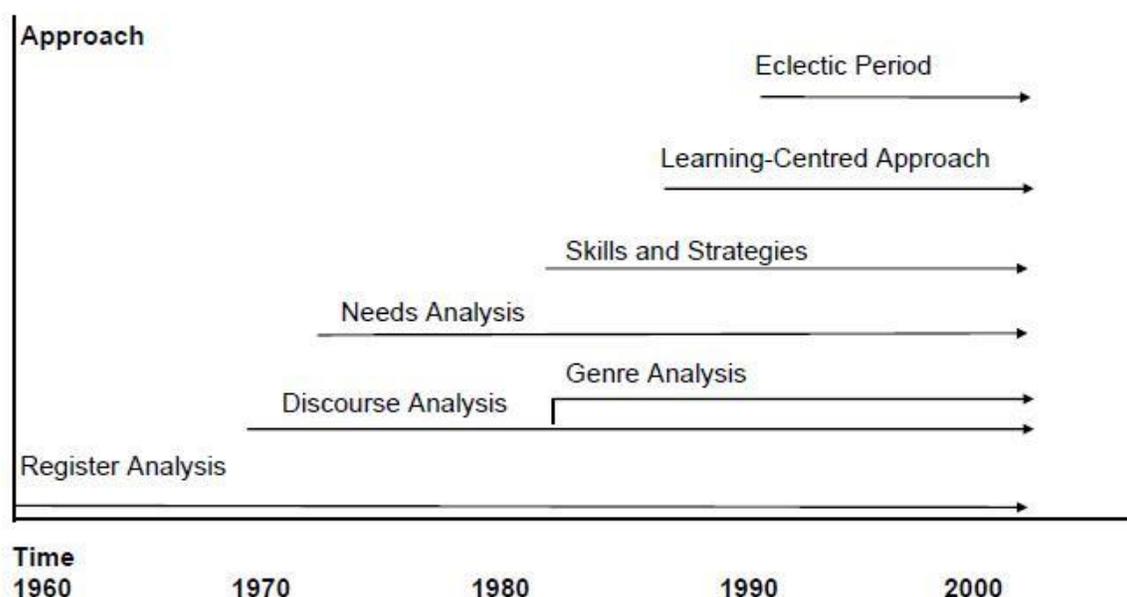


Figura 1: Los enfoques del IFE en el tiempo
Fuente: Nelson, M. (2000) cit. por García, S. (2013:61)

I.2. El proceso de perfeccionamiento de la enseñanza del inglés con fines específicos en Cuba. El desarrollo del inglés con fines médicos en la universidad médica

A partir de 1959, con el objetivo de contribuir a la formación integral del profesional, el estado cubano llevó a cabo una reforma universitaria en 1962 “La Reforma de la Enseñanza Superior en Cuba”, la cual expresa la necesidad de introducir el idioma inglés en todas las carreras universitarias. Desde ese momento, dicha disciplina formó parte del currículo de las especialidades técnicas y médicas.

La enseñanza del idioma inglés, en la educación superior (ES) y en la educación médica superior (EMS), ha transitado por diferentes etapas, dirigidas al perfeccionamiento de la disciplina Inglés para alcanzar su ordenamiento y uniformidad en el currículo de las carreras universitarias.

Etapa 1962-1982: En la ES la enseñanza del IFE se apoyaba básicamente en el uso del método gramática-traducción y partía de una definición poco precisa sobre cómo los contenidos debían transmitirse, de ahí que los cursos, de acuerdo con Corona, M.D. (1988:22), se desarrollaran de forma anárquica, con una determinación muy personal por parte del profesor de lo que debía enseñar y cómo enseñarlo, al no existir uniformidad en el número de semestres ni de frecuencia semanal y a veces ni siquiera dentro de una misma carrera (al brindar como opción varios idiomas), ni homogeneidad en el nivel de partida de los estudiantes, al no existir de forma declarada un objetivo terminal.

Según Escobar, M. (1990) cit. por Cabrera, J.S. (2004:25), el análisis de los programas y las deficiencias detectadas en su aplicación condujo a un amplio plan de perfeccionamiento escolar impulsado por el Ministerio de Educación Superior (MES) en el año 1976.

Se comenzó el plan de estudio A del plan de perfeccionamiento de la ES donde se reestructuraron los programas, concebidos a partir de un sistema de conocimientos que implicaba básicamente el tratamiento y ejercitación de estructuras gramaticales y lexicales a nivel oracional; se estableció además y definitivamente, el carácter obligatorio de la enseñanza de la lengua extranjera a las especialidades no filológicas.

En la EMS, el carácter social de la enseñanza determinaba el tipo de médico a graduar. El plan de estudio A se concibió para llevar a los estudiantes por los caminos de una enseñanza práctica, activa y planificada hacia metas establecidas acorde con las transformaciones en el orden social.

En esta etapa, se utilizaron diversos materiales para la impartición de la asignatura hasta 1965 que se implementaron los libros Inglés I, Inglés II, Inglés III e Inglés IV elaborados por profesores del Instituto Superior de Ciencias Básicas y Preclínicas (ISCBP) "Victoria de Girón". En opinión de la autora dichos textos se centraban, fundamentalmente, en la habilidad de lectura y traducción y dejaban un espacio reducido para el desarrollo de las restantes habilidades comunicativas.

En el curso 1978-1979 comienza la docencia de pregrado en Pinar del Río con la asesoría del ISCBP. En el curso 1979-1980 se confeccionó el programa de la disciplina Inglés y se introdujo el enfoque comunicativo para la enseñanza del idioma inglés en Cuba; se concibieron los primeros programas de IFE por los especialistas como “cursos de lectura” y fueron utilizados, en los primeros años de las carreras universitarias, con el fin de proporcionar las habilidades necesarias para la comprensión de lectura de artículos y textos científicos.

En el año 1982, al crearse el Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos Juan Finlay”, se establece como objetivo general de la disciplina Inglés en la carrera de Medicina que, “el Médico General Básico utilice el idioma inglés en el ejercicio de la profesión, en el extranjero y en su desarrollo integral” MINSAP, (1989).

- En esta etapa la enseñanza-aprendizaje del IFM se encaminaba, fundamentalmente, a desarrollar en los estudiantes habilidades de comprensión e interpretación de textos científicos.
- Se caracterizaba, además, por el empleo de un método de aprendizaje pasivo con escasa o nula participación de los estudiantes en el proceso. Los contenidos no sistematizan las acciones del modo de actuación profesional, al no considerarlos como centro para el desarrollo de la comunicación profesional.

Etapas 1982-1999: En el plan de estudio B, la disciplina Inglés se concibió sobre la base de un mismo objetivo: el desarrollo de la habilidad de lectura para su actualización científico-técnica; su aplicación llegó a ser extendida de la misma forma para todos los Centros de Educación Superior (CES), utilizando como material didáctico la serie Training in Effective Reading Hernández, A. (1982) en el primer año de todas las especialidades, incluidas las pedagógicas, seguida por las series Readings on Social Sciences, Readings in Technology y Readings for Science Students.

A pesar de la práctica realizada con el nuevo plan de estudio, todavía no se lograba sistematizar la presentación de los contenidos de la enseñanza del IFE de forma tal que pudiera garantizar totalmente los objetivos propuestos en los

programas. De acuerdo con el criterio de Cabrera, J.S. (2004:27), se debió, entre otros factores, al énfasis en el desarrollo de habilidades puramente lingüísticas por encima del desarrollo de operaciones mentales e intelectuales como la observación, la comparación, la síntesis y la deducción.

En el plan de estudio B, en la EMS, se trabaja en el perfeccionamiento del programa de la disciplina Inglés, con el objetivo de preparar a los futuros profesionales de las Ciencias Médicas, para cumplir sus funciones de manera más íntegra en cualquier lugar del mundo.

La disciplina se orienta al uso del enfoque comunicativo, al sustentarse en las necesidades lingüísticas y de comunicación de los estudiantes; en ella predomina el uso del lenguaje apropiado para realizar las actividades, obtener y brindar información con referencia a las situaciones de la vida real o simulada.

Según W. Brown en Garbey, E. (2007) cit. por Ronquillo, E.M., (2010:14) con la introducción del enfoque comunicativo tuvo lugar un viraje total de ideas estructuralistas a funcionales. Las técnicas del idioma están diseñadas para involucrar a los estudiantes en un uso pragmático, auténtico y funcional del lenguaje con propósitos claramente definidos.

Según criterios de los profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, la utilización de la serie Kernel significó una revolución dentro de la enseñanza del idioma inglés; esta se consideró como el primer acercamiento real a la enseñanza del idioma inglés con un enfoque comunicativo, al introducir aspectos culturales como uno de sus grandes aciertos.

A finales de la década del 80 e inicios de los 90, se introdujeron los libros de texto para la enseñanza de IFM Practical Medicine y Practical Surgery en el cuarto año y se prescindió del libro Kernel Lesson Intermediate para el primer semestre de ese año y para el quinto año se comenzó a utilizar el texto Medically Speaking.

La autora de la presente investigación considera necesario destacar que, aunque resultó un período relativamente extenso, no se suscitaron cambios significativos en el proceso, objeto de investigación, en cuanto a los indicadores adoptados para el análisis; entiéndase, objetivos de la enseñanza, contenidos a impartir incluido el

modo de actuación profesional, el método de enseñanza utilizado y el papel del profesor y del estudiante en el proceso.

- La tendencia fundamental en la etapa es la invariabilidad del método.

Etapa 1999-2005: A partir del curso 1999-2000, la enseñanza del IFE en Cuba continuó con profundas transformaciones a nivel curricular y metodológico. La ES se empeñaba en dirigir sus esfuerzos a lograr mejores resultados en términos de aprendizaje del idioma inglés y, además, alcanzar un desarrollo armónico y balanceado de la expresión oral y escrita junto al desarrollo de la comprensión lectora y auditiva.

Con el advenimiento del plan de estudio C, se promovió un nuevo programa para la disciplina Inglés basado en el enfoque comunicativo y una estrategia metodológica, denominada Programa Director de Idiomas (PDI) dirigida a la utilización del inglés como instrumento de estudio y trabajo profesional e impulsar la universalización de la lengua extranjera en el currículo universitario Corona, M.D. (1988:65).

El objetivo terminal constituyó el modelo pedagógico del profesional de acuerdo con el encargo social: “Que el futuro profesional sea capaz de utilizar las diversas fuentes de referencia y las publicaciones científico-técnicas en idioma extranjero, de evaluar críticamente la información extraída y de resumir dicha información claramente y con precisión” Corona, M.D. (1988:68).

La implementación del PDI trascendió los marcos tradicionales de la enseñanza del idioma inglés, al insertarse armónica y sistemáticamente en el currículo de las diferentes carreras, al participar todo aquel responsabilizado con la formación del estudiante, lo cual incidió en que dicha enseñanza alcanzara fases superiores a nivel nacional.

En la EMS, el plan de estudio C continuó el perfeccionamiento del programa de las disciplinas incluyendo la disciplina Inglés, donde se introdujeron cambios en cuanto a la literatura docente para los diferentes años en los que se imparte.

En el curso 1999-2000 llega a los CEMS la serie Changes, en sustitución de la serie Kernel. En lo referente a los programas de IFM, se mantienen vigentes los textos Practical Medicine y Practical Surgery. En el 2005 se introdujo una nueva serie Visión, de factura nacional, para el inglés general y no variaron los textos para la enseñanza del IFM.

A pesar de la influencia del Enfoque Comunicativo, la implementación del PDI, la enseñanza centrada en los estudiantes y la búsqueda de bibliografía adecuada en el proceso, objeto de investigación, la autora considera que existe una tendencia hacia:

- Los objetivos y contenidos del PEAFIM se dirigieron hacia la formación de habilidades comunicativas con énfasis en lo lingüístico debido a la insuficiente integración con las disciplinas médicas en el año académico.
- El trabajo interdisciplinar se mantuvo insuficiente para contribuir con la enseñanza del IFM como proceso desarrollador, a partir de la consideración de las necesidades e intereses de los estudiantes de acuerdo con el encargo social.

Etapa 2005-actualidad: La ES comenzó la implementación del plan de estudio D y del nuevo programa de la disciplina Inglés, propuesta que surge sobre la base de concepciones didácticas renovadoras que enfatizaban la necesidad de un enfoque más humanista, integrador e interdisciplinario Díaz, G. (2000), la consideración y potenciación de los estilos de aprendizaje de los estudiantes Cabrera, J.S. 2004), el papel de la tarea comunicativa especializada González, I. (2005), entre otros aspectos, según González, I. (2015:19).

A partir del curso 2015-2016, comienza en la Universidad de Pinar del Río, Sede Hermanos Saíz, en el primer año de la carrera de Agronomía, el pilotaje para la implementación de la estrategia de perfeccionamiento de la enseñanza del inglés, las cuales adoptan el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas (MCER) como la base común que orienta la política nacional en lo referente al diseño de estándares, cursos de lengua extranjera presenciales o virtuales, instrumentos de evaluación, metodologías de enseñanza y materiales didácticos.

Todo ello permite operar con los parámetros del MCER como referentes que posibilitan enseñar y evaluar los avances en el aprendizaje del inglés, como lengua extranjera, frente a otros países e introducir parámetros internacionales de medición y alineación al contexto nacional.

En la EMS continua el plan de estudios C, vigente hasta la actualidad. En el curso 2008-2009 se introdujeron dos libros para la enseñanza del IFM: English Through Medicine I (cuarto año) y English Through Medicine II (quinto año). Ambos libros poseen una guía metodológica para su impartición, al utilizar el enfoque basado en tareas, donde se presenta una tarea a los estudiantes a partir de situaciones propias del contexto médico y que sirvan de base para la solución de problemas. Según Garbey, E. (2007) cit. por Ronquillo, E.M. (2010:15), “el logro principal de este enfoque es el uso del idioma y la comunicación para realizar una tarea con un enfoque estudiante-céntrico, al lograr que el alumno se sienta involucrado y, por consiguiente, más motivado.”

De acuerdo con lo convenido en el informe de la subcomisión de estrategias curriculares de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana (UCMH) en el 2009, se estableció una propuesta denominada estrategia curricular de idioma inglés (ECI) con el propósito de involucrar a las restantes disciplinas en la enseñanza-aprendizaje del idioma inglés.

La ECI tiene como objetivo primordial imprimírle un carácter interdisciplinar al proceso de formación de médicos de manera general y de manera particular al PEAIFM. Su pertinencia radica en la orientación de tareas a desarrollar en cada nivel organizativo según las necesidades de aprendizaje de los estudiantes y los contextos donde se desarrolla dicho proceso.

En el documento “Las metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015”, se aboga porque se realicen esfuerzos sistemáticos para “estabilizar una fuerza laboral competente, culturalmente apropiada y motivada”. Establece además la falta de relación entre la oferta del mercado de trabajo y la carencia de recursos humanos que atiendan las necesidades de salud de grandes

sectores de población, el cual es uno de los principales problemas que fundamentan el debate que dio lugar a su formulación.

Es favorable e indiscutible el desarrollo alcanzado en el proceso, objeto de investigación. Las transformaciones sucedidas señalan una enseñanza a tono con las exigencias y necesidades sociales, sin embargo estas mismas exigencias demuestran la urgencia de su perfeccionamiento a favor de los recursos, necesidades, motivaciones, características de los estudiantes y ajuste a estándares internacionales para su servicio en el contexto foráneo de acuerdo con el modo de actuación profesional del médico.

A través del análisis realizado, el PEAlFM, a través de su evolución histórica, denota las siguientes tendencias:

- Los objetivos transitan desde el trabajo con el texto escrito y el trabajo con la gramática traducción, hasta el enfoque comunicativo y la atención didáctica de las habilidades comunicativas (expresión oral y escrita y comprensión auditiva y lectora).
- Existe una tendencia a la evolución cualitativa de los métodos que van desde los estructuralistas hasta enfoques basados en las necesidades y aspiraciones de los estudiantes, formas de organización de la enseñanza y de evaluación para llevar a cabo un proceso efectivo de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos.
- El papel del alumno como protagonista del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos refleja sus motivos, intereses, estilos y estrategias aprendizajes.
- Consideración del aprendizaje de la lengua extranjera como proceso activo, desarrollador no solo de carácter lingüístico-cognitivo sino socio-afectivo.
- Reconocimiento de los conocimientos, habilidades y valores como contenido del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos.
- La tarea con énfasis en lo comunicativo, académico y profesional como célula principal del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos.

I.3. Preparación pedagógica-didáctica del profesor de inglés con fines médicos

La calidad del aprendizaje del IFM no solo depende de la pertinencia del contenido y del establecimiento de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes; esta depende, además, de la preparación pedagógica-didáctica del profesor.

En relación con la preparación de los profesores en inglés con fines específicos (IFE) Hutchinson, T. & Waters, A. (1990) cit. por Girardot, L. (2006:77) determinaron tres problemas: la carencia de una doctrina de IFE que oriente el proceso, los conocimientos particulares de cada disciplina a los cuales deben enfrentarse los profesores de IFE y el cambio de estatus en relación con la enseñanza del inglés debido a que el profesor puede llegar a percibirse incompetente en el área específica de la disciplina que debe enseñar.

Los profesores, en su mayoría con formación en inglés con fines generales (IFG), cuando se incorporan a la enseñanza del IFE, se encuentran en la necesidad de estudiar y aprender sobre campos de conocimiento diferentes, esto les exige adquirir o profundizar conocimientos sobre áreas diferentes a su campo de trabajo según Hutchinson, T. & Waters, A. (1990) cit. por Girardot, L. (2006:77).

Esta situación se presenta de manera global, en Cuba los profesores de idioma inglés reciben preparación para la enseñanza del inglés general y no así para la enseñanza del IFE en su formación de pregrado. Por esta razón, cuando se enfrentan con textos de áreas específicas como la Medicina, requieren de capacitación para impartir el IFM.

El profesor de IFM, según Pérez, L. (2001:144), debe hacer un estudio de las necesidades de los estudiantes para convertirlas en términos pedagógicos y lingüísticos con el fin de producir un curso efectivo. Una de las principales tareas del profesor es involucrar a los estudiantes en las diferentes actividades y despojarlos de todo temor.

Al seguir lo planteado por la autora antes citada, el próximo paso es definir la metodología más apropiada. Como señalan Hutchinson, T. & Waters, A. (1987) esta debe ser experimentada en el aula porque no hay respuesta directa sobre

qué metodología utilizar en una clase de IFE, aquí el profesor debe ser capaz de elegir sus propios métodos y dar la forma que desea a sus cursos, pero siempre con la guía de sus estudiantes y su propia experiencia.

En el estudio realizado por Pérez, L. (2001:145) plantea que la selección de los materiales y textos debe adaptarse a las necesidades de los estudiantes, deben elegirse textos de áreas específicas e intentar enseñar a los estudiantes sus intereses inmediatos. Si estos no son favorables, no se llegará a implementar una enseñanza eficaz, incluso cuando posean los conocimientos suficientes.

El profesor de IFM contribuye al desarrollo de una actitud favorable, empática, de formas de razonamiento e interés por continuar su aprendizaje. Por tanto, es importante que cada profesor conozca cuál es la actitud de sus estudiantes antes, durante y al concluir su proceso de enseñanza-aprendizaje, así como sus estilos de aprendizaje.

Por su parte, England, L. (1995) cit. por Girardot, L. (2006:79) señala la existencia de tres elementos esenciales de IFE que deben ser considerados en la capacitación de profesores de idioma inglés: la colaboración entre los profesionales de la lengua y los profesionales del área de contenido; el desarrollo de un mejor entendimiento y conocimiento acerca de los contextos del uso del idioma inglés en diferentes campos; el establecimiento de estándares para el IFE, el inglés con fines ocupacionales (IFO) y el inglés con fines académicos (IFA).

Asimismo, se destacan como elementos primordiales en la capacitación de los profesores en IFE el análisis de necesidades, el análisis del texto, y la preparación de estos aprendices para comunicarse efectivamente en las tareas asignadas por su campo de estudio o por su situación de trabajo.

Es importante considerar que los profesores de idioma inglés ya sean de IFG o de IFE deben tener dominio de la lengua que enseñan y sólidos conocimientos teóricos sobre la lingüística y las teorías sobre la adquisición del lenguaje así como un amplio conocimiento de las estrategias metodológicas de la enseñanza de idiomas de acuerdo con Kertész, S. (1997) cit. por Girardot, L. (2006:79).

La superación de los profesores de IFM en Cuba se realizaba a través de los cursos organizados por las profesoras Marjorie Moore, Joan Cutting y Adrienne Hunter (década del 70 y 80). Los profesores capacitados fueron los encargados de replicar estos cursos, de forma descentralizada, en los CEMS de las provincias de origen, con el objetivo de actualizar y capacitar a los demás profesores en diferentes aspectos de la lengua, de metodología de la enseñanza y, en alguna medida, en IFE.

En opinión de la autora, actualmente, esta tendencia descentralizada se caracteriza, en todas las provincias, por la superación en áreas como la lingüística, la metodología de la enseñanza del enfoque comunicativo y del IFM, a partir de la literatura utilizada en el pregrado, mediante el diseño de programas para la impartición de cursos de posgrado.

De acuerdo con los criterios de Hutchinson, T. & Waters, A. (1990); Jackson, J. (1998); Orr, T. (1997); Robinson, P. (1991) coinciden en señalar que los profesores de idiomas deben poseer ciertas características personales que les permitan un mejor desenvolvimiento en la enseñanza del IFE, tales como: flexibilidad, adaptabilidad, creatividad, habilidad para ser recursivo, gran capacidad de organización y liderazgo. Debe poseer, además, la habilidad para entablar una comunicación interpersonal y cultural eficiente.

I.4. Caracterización del estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Constatación empírica del problema

En el año 1978 comienza la docencia de pregrado en Pinar del Río, en ese entonces Unidad Docente de Ciencias Médicas de Pinar del Río, con la asesoría técnico-metodológica del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas (ICBP) “Victoria de Girón” de La Habana, y la dirección administrativa de la Universidad Hermanos Saiz de Pinar del Río. En septiembre del año 1982 se inauguran las nuevas edificaciones de la Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”.

El actual plan de estudio de la carrera de Medicina tiene una duración de seis años e incluye las horas de actividades docentes y prácticas que establece el MES de las cuales, alrededor de la tercera parte son actividades concretas de educación en el trabajo, en unidades de servicio docente del sistema de salud, que forman parte de la universidad de ciencias médicas.

Posterior al triunfo de la revolución en Cuba, el plan de estudio de la carrera de Medicina ha sido sometido a profundos cambios en su diseño, con el propósito de mantenerlo al nivel de los avances de la ciencia, la técnica y la pedagogía más actuales.

Entre los meses de octubre de 1982 y marzo de 1983, un colectivo integrado por 17 profesores visitan siete países desarrollados (Francia, Suecia, Unión Soviética, Checoslovaquia, Canadá, Inglaterra y Estados Unidos) con el objetivo de observar el proceso de formación de médicos. El profesor José Fernández Sacasas expresó que esta experiencia fue muy útil, pues permitía conformarse una idea del desarrollo de la educación médica superior a nivel internacional en relación con nuestra realidad, con miras a la elaboración del nuevo plan de estudio que se llevó a efecto según Bueno, C., (2002).

Como se ha podido apreciar en el acápite anterior, la enseñanza del IFM se ha transformado desde su inclusión en el plan de estudio de la carrera de Medicina. Esto obedece a que los horizontes del personal médico cubano, se han ampliado considerablemente y una de las tareas que están llamados a resolver es la de prestar asistencia y colaboración en una gran cantidad de países del orbe.

La enseñanza del idioma inglés debe responder a exigencias que la sociedad impone a los profesionales del sector de la Medicina y se precisa de una sólida preparación por ser este el idioma de la ciencia y la tecnología a escala mundial y por tanto de la comunicación internacional.

El idioma inglés se imparte en cinco años de la carrera de Medicina.

Distribución Disciplina Inglés	Semestre I (hrs)	Semestre II (hrs)
1er año (IG)	Inglés I - 64 (hrs)	Inglés II - 64 (hrs)
2do año (IG)	Inglés III - 64 (hrs)	Inglés IV - 64 (hrs)
3er año (IG)	Inglés V - 64 (hrs)	Inglés VI - 64 (hrs)
4to año (IFM)	Inglés VII - 64 (hrs)	Inglés VIII - 64 (hrs)
5to año (IFM)	Inglés IX - 64 (hrs)	Inglés X - 64 (hrs)
Total	640 horas clases	

Tabla 1. Distribución de asignaturas en la disciplina Inglés. Fuente elaboración propia.

1.4.1. Necesidad de perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

En la enseñanza médica superior (EMS) han sido recurrentes los debates en relación con el perfeccionamiento del plan de estudio de la carrera de Medicina y de los programas de sus disciplinas, las cuales dirigen sus esfuerzos hacia las propuestas de diferentes acciones estratégicas a favor del modo de actuación profesional del médico.

La presente tesis pretende proyectar que el PEAFM se inserte a las transformaciones que ocurren en la educación superior respecto a la enseñanza del idioma inglés, a partir de sus particularidades en la enseñanza médica superior.

Tales exigencias hacen ineludible concebir el PEAFM a favor de la aprehensión de métodos de trabajo, en correspondencia con las exigencias del modo de actuación profesional, lo que permite aproximarlos de forma progresiva y secuenciada a través de los diferentes años a sus acciones conformadoras, adquiriendo una visión totalizadora al respecto. En este sentido, los estudiantes presentan dificultades en:

- El conocimiento de las habilidades comunicativas del idioma Inglés que propicien su integración con las habilidades profesionales del médico.
- Los criterios en relación con el conjunto de acciones y operaciones a realizar, lo que conduce a discrepancias al respecto.

- Realización de tareas de aprendizaje de manera sistémica y secuencial a favor de la solución de problemas profesionales.

Al considerar las complejidades que caracterizan al proceso, objeto de investigación, dadas por sus variadas relaciones y situaciones propias, así como por todos los integrantes que han de favorecerlo, la autora de esta tesis considera necesario:

- Diagnosticar a los estudiantes en relación con las posibilidades y limitaciones para resolver problemas profesionales a través del desarrollo de las habilidades comunicativas a favor del modo de actuación profesional del médico.
- Diagnosticar el diseño del modelo del profesional, programa de las disciplinas médicas e inglés, la estrategia curricular de idioma inglés, los planes metodológicos de las disciplinas y año académico, para constatar en qué medida los profesores favorecen el PEAlFM.
- Diseñar una estrategia que, a través de los diferentes años, garantice los niveles de ayuda necesarios, para el desarrollo de las habilidades comunicativas a favor del modo de actuación profesional del médico.
- Garantizar un proceso centrado en el papel activo y protagónico del estudiante y el grupo, para que a partir del reconocimiento de sus necesidades e intereses regulen su forma de pensar, sentir y actuar.
- Modelar el proceso centrado en el desarrollo de habilidades comunicativas del Inglés a favor del modo de actuación profesional del médico en estrecha relación con la disciplina principal integradora.

A las manifestaciones que han caracterizado el PEAlFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río estará destinado el siguiente subepígrafe.

I.4.2. Definición conceptual y operacional de la variable

Para realizar la definición operacional del objeto de investigación, es necesario partir de su definición conceptual, donde se combinan los análisis de las

tendencias y criterios de pertinencia, tanto en el plano internacional como nacional acerca de la enseñanza-aprendizaje del IFM.

Ante la inexistencia de una definición universal para el término IFE, es importante destacar el estudio de diferentes autores como Mackay, R. (1980); Hutchinson, T. & Waters, A. (1987); Candlin, C. (1987); Strevens, P. (1988); Robinson, P. (1991); Dudley-Evans, T. y St. John, M. (1998), los cuales se ajustan a realidades tan específicas como son las características, necesidades y condiciones de un grupo particular de estudiantes en un determinado contexto social según Bueno, C. (2000:s/p).

“El inglés con propósitos específicos es una aproximación para la enseñanza de una lengua en la cual todas las decisiones, tales como contenido y método, se basan en las razones del aprendiz por aprender” de acuerdo con Hutchinson, T. & Waters, A. (1987:21), es decir, es un enfoque de la enseñanza de lenguas cuya meta es satisfacer las necesidades de comunicación de un grupo específico de estudiantes.

Según González, A. M. (2002) cit. por Galvañ, M.M. (2011:14) un elemento significativo, dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje de una lengua extranjera, es la relación que se establece entre los componentes de dicho proceso: “La unidad que debe existir entre lo temático-técnico (objetivo, contenido, método, medio y evaluación) y lo dinámico (relación profesor estudiante-estudiante) las relaciones que se dan en el proceso no serán adecuadas sino se vincula la educación con la vida, con el trabajo y con el medio social”.

Galvañ, M.M. (2011:19) considera que el inglés médico significa la parte de la enseñanza del idioma inglés que se especializa en la terminología médica e incluye todas las especialidades. Esta definición se limita a considerar el componente lexical y obvia los géneros y funciones que en la relación médico paciente, médico-médico y médico y otros profesionales se producen.

A partir de los criterios anteriores se define el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM como la sucesión de etapas de carácter sistémico, integrador e interdisciplinario en el que se relacionan los componentes personales (estudiante,

grupo, profesor, tutor) y los no personales (problema, objeto, objetivo, contenido, método, medio, forma, evaluación), con el modo de actuación profesional del médico para lograr el dominio del idioma inglés y su uso como instrumento de estudio y trabajo profesional.

I.4.3. Dimensiones e indicadores para la operacionalización del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

Para constatar el estado real del proceso, objeto de investigación, se definieron las siguientes dimensiones para realizar el diagnóstico:

- I. Organización didáctica de la disciplina Inglés.
- II. Relación de la disciplina Inglés con el modo de actuación del médico.
- III. Lugar de la disciplina Inglés en la organización didáctico-metodológica del año académico y carrera.
- IV. Contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional.

A partir de la definición de estas direcciones de análisis del PEAFIM, se delimitaron los indicadores para expresar con la precisión deseada el comportamiento de dicho objeto (anexo 2).

I.4.4. Instrumentación y selección de la muestra

Para diagnosticar el PEAFIM se aplicaron diferentes métodos de investigación, en primer lugar se realizó el análisis documental al modelo del profesional de la carrera de Medicina, programa de las disciplinas médicas e Inglés, estrategia curricular de idioma inglés (ECI) y a planes metodológicos de las disciplinas y del año académico.

El análisis documental fue complementado con otros métodos: la entrevista a profesores de las disciplinas médicas, de la disciplina Inglés y a estudiantes de Medicina, la encuesta a profesores de las disciplinas médicas y a estudiantes de Medicina; además de la observación al proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de Medicina.

Población y muestra:

Para la selección de la población y la muestra se empleó el muestreo estratificado proporcional para definir la cantidad de individuos que serían seleccionados de cada estrato y el muestreo aleatorio simple para seleccionar los individuos de cada uno de los estratos, de los cuales resultaron 21 profesores de idioma inglés (70 %), 61 profesores de las disciplinas médicas (30 %) y 397 estudiantes de Medicina de segundo al quinto año (26,5 %).

1.4.5. Resultados del diagnóstico. Sus regularidades

Los instrumentos y resultados que apoyan el análisis de diagnóstico se encuentran en los anexos 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14.

Dimensión I: Organización didáctica de la disciplina Inglés en la carrera de Medicina.

La posición fundamental adoptada por el MINSAP ha sido la formación de un Médico General con un fuerte componente ético-socio-humanista-científico para lograr mayor calidad en dicha formación.

En los programas de las disciplinas médicas es insuficiente el tratamiento a las habilidades comunicativas a formar de manera secuenciada; en el caso de la disciplina Inglés no se establece el sistema de habilidades comunicativas en función de la lógica de la profesión médica y, además, no se logra estructurar el sistema de operaciones inherentes a dichas habilidades.

La disciplina Inglés consta de 640 horas en su programa para la preparación idiomática de los estudiantes en la carrera de Medicina. En contraposición, su estructura didáctica es insuficiente al no contextualizar sus componentes didácticos a partir del modo de actuación profesional del médico, al igual que las indicaciones metodológicas para su ejecución.

El programa de la disciplina Inglés enfatiza en la formación de habilidades comunicativas, pero es insuficiente la integración de estas con las habilidades profesionales del médico sin la adecuación a las necesidades de comunicación profesional del médico en formación a partir de la disciplina principal integradora (DPI), la Medicina General Integral (MGI).

El 85,3 % de los profesores de idioma inglés considera que es insuficiente el tratamiento a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes en relación con los contenidos de las disciplinas médicas en el año académico. El 79,6 % de los estudiantes plantea que los profesores de idioma inglés no planifican las actividades donde se aborden situaciones problemáticas motivantes y útiles para su profesión. El 65,8 % de los directivos y metodólogos señala la escasa planificación de actividades a realizar por los estudiantes donde se establezcan relaciones interdisciplinarias para la solución de problemas profesionales en los diferentes niveles.

En la disciplina Inglés como forma de organización de la enseñanza predomina la clase práctica. El 85,3 % de los profesores de idioma inglés plantea que esta limita el nivel de profundización con que se puedan tratar los contenidos relacionados con el modo de actuación del médico así como, la comunicación profesional que, desde el IFM, permitan la interacción con su objeto de trabajo.

La evaluación en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM responde parcialmente a los objetivos planificados para dicho proceso y no está acorde con los objetivos planificados para cada año académico. El 84,7 % de los profesores de la disciplina Inglés reconoce que la evaluación de las habilidades comunicativas en IFM no estimula el desarrollo cognoscitivo de los estudiantes correspondientes a las diferentes etapas de su proceso de formación profesional. El 92 % de los profesores plantea que la evaluación no ofrece una valoración certera del estado real de los estudiantes al culminar sus estudios para la utilización del IFM como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Dimensión II: Relación de la disciplina Inglés con el modo de actuación del médico.

El 43,4 % de los profesores de idioma inglés plantea que los contenidos de la disciplina Inglés se vinculan parcialmente con los contenidos de las disciplinas médicas en el año académico, principalmente en el 4to y 5to año de la carrera, en 1ro, 2do y 3ro predominan las actividades que tributan al desarrollo del IFG y es insuficiente su vinculación con las disciplinas médicas para tributar con el modo de actuación del médico. El 85,4 % de dichos profesores señala la escasa

planificación de acciones para articular el uso del idioma inglés de manera continua y sistemática en todos los años académicos con el modo de actuación profesional, lo que limita la transformación cualitativa de la enseñanza del IFM.

En ese mismo orden el 95,3 % de los profesores de las especialidades médicas valora la necesidad de planificar actividades en idioma inglés que respondan al modo de actuación profesional desde sus respectivas disciplinas y la importancia de reestructurar las actividades concebidas en la ECI para favorecer la enseñanza del IFM y que, además sean rectoradas por la disciplina principal integradora.

El 62,3 % de los estudiantes señala que los profesores de las disciplinas médicas e Inglés no planifican, de manera conjunta, actividades que desarrollen las acciones del modo de actuación profesional y resulten en la solución de problemas profesionales lo que disminuye la efectividad en lograr un objetivo común entre las disciplinas del año académico.

El 88,2 % de los estudiantes plantea que son insuficientes las actividades que se planifican para la aplicación del IFM en el contexto académico, lo limitan a la lectura de materiales; no se reconocen las verdaderas potencialidades del texto científico en la superación continua y transmisión de conocimientos mediante la elaboración de los mismos al valorar y socializar los resultados en este contexto. Además, el 73,4 % valora que son escasas las situaciones problemáticas de salud que se crean de acuerdo con la relación del contexto médico donde se forman y el contexto social donde se insertan en la práctica médica y que forman parte del análisis de la situación actual de salud.

El 59,2 % de los profesores de idioma inglés señala que es escaso el aprovechamiento del contexto médico y el contexto social, pues las actividades planificadas se desarrollan en el aula, solamente con la presencia del profesor de idioma inglés, de manera simulada y donde apenas se recrean aspectos de la realidad médica. El 59,4 % de los profesores de las disciplinas médicas y tutores presentan dificultades para la utilización del IFM en la discusión y solución de problemas de salud a partir de las relaciones interdisciplinarias a nivel de año académico.

En la observación realizada se constató que son escasos los espacios de intercambio de experiencias en relación con aspectos académicos y profesionales desde las diferentes disciplinas, de modo que se pueda explotar su utilidad para la formación y desarrollo de habilidades comunicativas del IFM y que los profesores y estudiantes socialicen sus resultados a partir de los objetivos de las disciplinas que enseñan y aprenden respectivamente.

Dimensión III: Lugar de la disciplina Inglés en la organización didáctico-metodológica del año académico y carrera de Medicina.

En los documentos consultados la disciplina Inglés se ubica dentro de las asignaturas para la formación general del estudiante de Medicina. Dicha disciplina debe contribuir con el modo de actuación profesional y se propone dirigir el papel de la enseñanza-aprendizaje del IFM a la formación integral del médico.

Se revela, además, que la estructura metodológica de la disciplina Inglés responde parcialmente a la enseñanza del inglés con fines profesionales (IFP), el cual constituye la máxima expresión en la enseñanza del IFE.

En la observación al proceso, objeto de investigación, se evidenció que la disciplina Inglés en el colectivo de año mantiene un papel pasivo, lo cual obstaculiza la obtención de los resultados esperados en términos de aprendizaje del idioma inglés, en función del modo de actuación profesional.

En tal sentido, el 100 % de los directivos y metodólogos coincide en la necesidad de un PEAFM que responda al ejercicio de la profesión en disímiles contextos. Considera, además, que la enseñanza del IFM no ha sido implementada con la sistematicidad requerida dentro de la formación del médico y que la misma no ha sido suficiente para satisfacer el modo de actuación profesional; se limita el papel de las estrategias y estilos de aprendizaje, desde las exigencias del propio contexto de la Medicina.

Se revisaron los planes docente-metodológicos de las disciplinas, actas de colectivos, se visitaron actividades metodológicas en los colectivos de segundo al quinto año, se revisó la preparación de las asignaturas de las especialidades

médicas y las asignaturas de la disciplina Inglés, obteniéndose los siguientes resultados:

Los documentos consultados son poco explícitos en cuanto a la enseñanza-aprendizaje del IFM, desde la integración disciplinar, a pesar de existir una estrategia curricular de idioma inglés que aglutina la dimensión disciplinar y como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Las actas de colectivo de año académico no muestran que el trabajo metodológico se dirija a desarrollar actividades concretas a favor del desarrollo de la enseñanza-aprendizaje del IFM, por tanto la disciplina Inglés no logra el desempeño de su papel a ese nivel.

Se señalan dificultades en el trabajo metodológico para la enseñanza-aprendizaje del IFM, en cuanto a la gestión de actividades metodológicas, pues las que se realizan no son planificadas en conjunto con los profesores de la disciplina Inglés. Al respecto, el 93,2 % de los profesores de las disciplinas médicas plantea que la preparación metodológica-lingüística recibida es insuficiente para ejecutar las actividades que tributen al PEAlFM.

El 100 % de los profesores de idioma inglés expresó que obtuvieron sus conocimientos sobre IFM a través de la experiencia en la docencia, el trabajo en los colectivos de asignaturas, compartiendo libros y materiales, participando en talleres y mediante su auto preparación, no obstante el 95,3 % plantea que poseen dificultades para relacionar las habilidades comunicativas y las profesionales del médico en el PEAlFM.

A tal efecto el 100 % de los profesores de las disciplinas médicas e inglés plantea que son escasas las actividades concebidas en las disciplinas médicas para tributar a la interdisciplinariedad en el PEAlFM, al no constatarse evidencias de problemáticas y de tareas a resolver para la clase y el trabajo independiente y no llevar al estudiante a la profundización de los contenidos y a la solución de problemáticas profesionales.

Dichos profesores plantean, además, que la orientación metodológica para la enseñanza-aprendizaje del IFM, en el colectivo de año mediante la ECI, precisa de información sobre las necesidades de aprendizaje de los estudiantes para que

se desarrolle de manera pertinente y con calidad; del modo en que se presenta no favorece el desempeño de los mismos en el ejercicio de la actividad académica y profesional.

Las orientaciones metodológicas de la ECI son generales y no establecen las precisiones acerca del trabajo del profesor y del estudiante. No consideran el diagnóstico inicial para constatar el nivel idiomático de los estudiantes, así como los intereses, las necesidades y estilos de aprendizaje de los mismos como directrices para la planificación del proceso.

El 100 % de los jefes de colectivo de año académico reconoce que su preparación en IFM es insuficiente para dirigir su enseñanza-aprendizaje, desde la DPI, por lo que no favorecen la preparación idiomática en IFM de los demás profesores. Se corrobora, además, que no existe una estrategia que propicie dicha preparación desde el colectivo año lo que incide en una escasa participación de los profesores en este proceso.

El trabajo científico-metodológico se realiza a nivel de colectivo de asignatura y no a nivel de año académico, lo que restringe la solución de problemas profesionales a ese nivel. Relacionado con este aspecto, el 100 % de los profesores considera de gran importancia que el PEAFIM favorezca el modo de actuación profesional, de acuerdo con la pertinencia de los contenidos y la demanda de estos profesionales en el contexto internacional; en contradicción con lo planteado, la mayoría no avizora las contribuciones que desde su disciplina puedan realizar a la preparación en IFM.

Dimensión IV: Contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional.

El 72,5 % de los estudiantes valora que la disciplina Inglés desarrolla las habilidades lingüísticas en detrimento de las habilidades profesionales, de ahí el bajo nivel para su uso como instrumento de estudio y trabajo en el contexto académico y profesional, al presentar dificultades para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud en dicho idioma. Plantea, además, que poseen bajo nivel de independencia para solucionar problemas

profesionales en idioma inglés, donde se demande la utilización de los contenidos de otras disciplinas.

El 62,3 % de los profesores coincide con lo planteado y valora que dentro de los elementos principales se encuentran, el número insuficiente de actividades a favor de la integración de los contenidos de las disciplinas médicas e Inglés con el modo de actuación profesional, las actividades realizadas no se ajustan al nivel idiomático del estudiante; la preparación lingüística y metodológica de los profesores de las disciplinas médicas es insuficiente, lo que no favorece el desarrollo de las habilidades comunicativas en función de la profesión.

El 83,4 % de los profesores señala que existen dificultades en la asimilación de nuevos conocimientos en IFM, pues las situaciones problémicas se elaboran a nivel reproductivo y sin la confluencia de las demás disciplinas.

El 100 % de los estudiantes plantea que presentan dificultades para la socialización de los resultados obtenidos al solucionar problemas académicos y profesionales; para el intercambio con otros estudiantes de habla inglesa o que el inglés sea su segunda lengua, lo que evidencia la escasa apropiación de funciones comunicativas y formas que, desde el IFM, le permiten al futuro egresado realizar diversas actividades relacionadas con su profesión.

La triangulación de los instrumentos aplicados permitió a la autora identificar como regularidades del PEAIFM las siguientes:

1. En el PEAIFM, la disciplina Inglés no evidencia una estructura sistémica, en cuanto a sus componentes didácticos y la derivación gradual de los mismos, a partir del modo de actuación del profesional de la Medicina.
2. En el PEAIFM, la disciplina Inglés carece de una relación didáctica con el modo de actuación profesional del Médico General en la solución de problemas profesionales mediante el uso del IFM.
3. El PEAIFM presenta insuficiencias en la preparación metodológica y lingüística de los docentes de la carrera de Medicina, al no concebir una línea de trabajo metodológico que articule las disciplinas del año académico a favor

del idioma Inglés, sustentada en el modo de actuación profesional de manera sistémica e interdisciplinar.

4. En el PEAIFM no se define la contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje del IFM, en beneficio del modo de actuación profesional, lo que restringe el desarrollo de habilidades comunicativas, la independencia para solucionar problemas profesionales y generar nuevos conocimientos, así como la socialización de los resultados obtenidos.

Conclusiones parciales del capítulo I

1. El PEAlFM a nivel internacional y nacional evidencia los logros alcanzados en cuanto a la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas como objetivo de la enseñanza del IFM y existe, además, una marcada tendencia a considerar el aprendizaje de la lengua extranjera como proceso activo y desarrollador y el énfasis en las necesidades de aprendizaje como punto de partida.
2. Se realizó una aproximación conceptual de las principales cualidades del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, al constituir un elemento imprescindible el estudio diagnóstico que se realiza en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
3. Se evidenció la ausencia de una concepción didáctica a partir del modo de actuación profesional, al no establecer una relación entre este y el IFM para la solución de problemas profesionales, no articular coherentemente el trabajo metodológico de las disciplinas en el año académico de manera sistémica e interdisciplinar, lo cual no permite definir con pertinencia la contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje del IFM, en beneficio del modo de actuación profesional.

CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y FUNDAMENTOS DE UNA CONCEPCIÓN DIDÁCTICA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL IFM EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO

En el presente capítulo, se fundamenta una concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, desde las bases teóricas que se asumen en la investigación y los resultados del diagnóstico realizado.

II.1. Bases teóricas que sustentan la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

La concepción didáctica que se defiende se sustenta en un conjunto de teorías que, desde la pedagogía, la didáctica, la didáctica especial para la enseñanza de lenguas extranjeras (LE) y la lingüística; permite abordar los principales referentes teóricos del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM responde a las necesidades, exigencias y desarrollo de la sociedad, por lo que se asume como marco teórico-metodológico el **método dialéctico-materialista**, el cual constituye una base teórica esencial en esta tesis, para el análisis integral de la realidad, incluyendo los fenómenos que la componen.

Actúan como basamento de la concepción los principios filosóficos científicidad y objetividad donde el PEAlFM requiere de constante retroalimentación según el grado de asimilación de las habilidades comunicativas en el estudiante, en correspondencia con las necesidades de transformar el contexto; historicidad y desarrollo implica que es imprescindible considerar el PEAlFM en su evolución y desarrollo a través del tiempo, así como la precisión de las posibilidades reales de cambio y transformación hacia niveles superiores; estudio del fenómeno en su relación con otros conduce al abordaje del PEAlFM en estrecha relación con aquellos que conforman junto a él, un sistema de interconexiones naturales, dígame: comunicación profesional, formación médica y la relación existente entre

el proceso propiamente dicho y las características personalógicas específicas de cada estudiante.

La presente investigación asume los criterios de Blanco, A. (2001:7) cuando define que “las relaciones entre la educación y la sociedad deben analizarse en dos planos diferentes entre sí: en primer lugar, la influencia de la sociedad como base objetiva del proceso de educación del individuo, con el fin de lograr su integración al contexto social; en segundo lugar la influencia de la educación en el proceso de desarrollo de la sociedad”

Según el autor antes citado, para el profesor resulta imprescindible el conocimiento de la estructura real del sistema de relaciones interpersonales en el marco de la actividad docente, con vista a la elaboración de estrategias educativas más adecuadas al logro de la socialización y de atención a las diferencias individuales.

“La perspectiva sociológica del problema educativo incide en la necesidad del conocimiento de la sociedad y de la microsociedad; la determinación de diagnósticos contextuales, de los que provienen los problemas que se reflejan en los sujetos y el proceso educativo; la selección de contenidos-problemas que vinculen la educación con la realidad y sean fuente de motivación; la precisión de fines y propósitos, en correspondencia con lo histórico-concreto del proceso educativo; la selección y aplicación de estrategias didácticas que se caractericen por el protagonismo, la intervención social, la crítica, la solución de problemas y la empatía, como vías para una formación más integral y comprometida, individual y socialmente” según criterios de Álvarez, R. (1997:5).

Para el PEAlFM, los intereses y las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, la realización del análisis de la situación de salud, así como las características del contexto social donde se desarrolla el médico cubano constituyen su eje principal, al posibilitar la integración de los contenidos a nivel de año académico y carrera y contribuir con la formación de valores y actitudes inherentes a su profesión y que, desde el IFM, posibiliten una comunicación

profesional pertinente para la solución de los problemas profesionales con un elevado nivel de compromiso social.

El enfoque sociológico es de gran utilidad para la presente propuesta, al establecer la relación entre los componentes de la concepción que se propone y, además, la integración de estos con el modo de actuación profesional y el contexto social como condición elemental del PEAFM.

Desde el punto de vista psicológico, la presente investigación se fundamenta en el **Enfoque Histórico Cultural de L.S. Vigotsky**. Teoría que permite asumir el carácter rector de la enseñanza para el desarrollo del proceso psíquico de la personalidad, es decir, la enseñanza de la lengua extranjera como instrumento para conocer con profundidad las ideas, las aspiraciones, los sentimientos, los valores morales y éticos que influyen en el desarrollo social, actual y prospectivo en un marco socio-histórico concreto.

A lo anterior se suma como base teórica psicológica el concepto de zona de desarrollo próximo (ZDP), fundamentado por dicho autor, de gran utilidad en la presente investigación por su trascendencia en la planificación, ejecución y evaluación del PEAFM de manera sistémica, interdisciplinar y problémica.

Estos elementos son significativos para el PEAFM pues significa partir del estado real de los estudiantes, al poseer un diagnóstico certero de su nivel idiomático; establecer la integración entre los contenidos del idioma inglés y los de la Medicina y revelar las potencialidades de los estudiantes para desarrollar acciones e interacciones mediadas por la comunicación en beneficio del modo de actuación profesional del médico.

González, O. (1999:120) al abordar dicho enfoque, como basamento de una concepción didáctica, se refiere al concepto de aprendizaje, destacando que "(...) pone en el centro de atención al sujeto activo, consciente, orientado hacia un objetivo, su interacción con otros sujetos (el profesor y otros estudiantes), sus acciones con el objeto, con la utilización de diversos medios en condiciones socio-históricas determinadas".

Se enfatiza, en esta tesis, que al comienzo de cada actividad de aprendizaje del IFM será necesario prever una actividad de exploración de las ideas o concepciones previas relativas al contenido a tratar y contribuir a la propia autoconciencia del estudiante, establecer, además, sus potencialidades para desarrollar el modo de actuación en correspondencia con la necesidad de solucionar los problemas profesionales en el contexto médico donde intervienen las contribuciones aportadas por el profesor y los compañeros de aprendizaje.

Este proceso se sustenta en la **Teoría de la Actividad** de Leontiev, A. (1979) quien define la categoría de actividad como “un proceso originado y dirigido por un motivo, dentro del cual ha tomado forma de objeto la necesidad...” Leontiev, A. (1981) cit. por Hernández, I.M. (2013:44)

En el PEAIFM, la necesidad, como premisa interna de la actividad humana, es manifestada en procesos de comunicación y de socialización, es la que dirige la actividad de las personas en su medio, al entender la necesidad como algo interno del sujeto, además, la influencia sociocultural puede contribuir a potencializarla, de modo tal que los estudiantes sientan satisfacción por lo que hacen, se creen en ellos nuevas necesidades, motivos e intereses por aprender.

A partir de los criterios de Leontiev, todo lo que realiza un sujeto es actividad para satisfacer sus necesidades donde en su solución aparecen otras que estimulan y enriquecen este proceso, por lo que en el PEAIFM la necesidad se expresa en la consideración de las habilidades comunicativas a favor del modo de actuación profesional del médico, lo que requiere precisar de manera coherente y secuenciada la estructura de dichas habilidades para su formación hasta las consideraciones metodológicas en relación con las etapas para su desarrollo.

El concepto habilidad ha sido abordado desde posiciones psicológicas y didácticas, entre los cuales están Brito, H., & González, V. 1987; Leontiev, A. (1975); Rubinstein, J. (1980); Petrovski, A. (1981); Talízina, N. (1988); González Maura, V. (1995); Fariñas, G. (1995,2000); Fuentes, H. (1998); Álvarez de Zayas, C.M. (1999); Márquez, A. (1995); Machado, E. y Montes de Oca, N. (2004); Pino, C. (2003) y otros que coinciden en que la habilidad se forma, desarrolla y

manifiesta de manera consciente en la actividad y la comunicación, es decir, en interacción social de acuerdo con un contexto determinado.

En la presente investigación, se asume la definición de habilidad de Brito, H., & González, V. (1987:51), que plantea “(...) las habilidades constituyen el dominio de acciones (psíquicas y prácticas) que permiten una regulación racional de la actividad, con ayuda de los conocimientos y hábitos que el sujeto posee”.

No obstante es necesario consultar la definición ofrecida por López, M. (1990), al definirla como un sistema complejo de operaciones necesarias para la regulación de la actividad, al garantizar que los alumnos asimilen las formas de elaboración, los modos de actuar, las técnicas para aprender, las formas de razonar, de modo que con el conocimiento se logre también la formación y desarrollo de las habilidades.

Asimismo Fariñas, G. (2000) cit. por Cabrera, J.S. (2004) considera que “las habilidades no deberían ser necesariamente analizadas como simples sucesiones de acciones relacionadas con la eficiencia de la personalidad y sus procesos, sino como unidades complejas, en cuya orientación intervienen conceptos, emociones, sentimientos, valores, preferencias, etc., que se amalgaman entre sí para dar lugar a vivencias encaminadas al logro de dicha eficiencia.”

Para los propósitos de la presente investigación se asumen las cuatro dimensiones básicas del aprendizaje propuestas por Fariñas G. (1995) y que fundamentan, sin lugar a dudas, una concepción holística del aprendizaje en Cabrera, J.S. (2004):

1. el planteamiento de objetivos, tareas y la organización temporal de sus ejecución a través de pasos o etapas,
2. la búsqueda de información y su comprensión,
3. la comunicación acerca de su desempeño,
4. la solución o el planteamiento de problemas.

De acuerdo con López, M. (1990) cit. por González, S. (2014:48), en el logro de una habilidad, existe consenso en considerar que intervienen dos etapas: la

formación donde el estudiante adquiere, de forma consciente, los modos de actuar y bajo la dirección del profesor recibe la orientación adecuada sobre la forma de proceder y el desarrollo cuando una vez adquiridos los modos de actuar, se inicia el proceso de ejercitación, es decir, de uso de la habilidad recién formada, en la cantidad necesaria y con la frecuencia adecuada, de modo que vaya haciéndose cada vez más fácil de reproducir o usar, y se eliminen los errores.

Varios autores, Brito, H., & González, V., (1987); López, M. (1990); Zilberstein, J. (2000), consideran que estas acciones y operaciones deben satisfacer, de manera armónica, determinados requisitos, frecuencia de la ejecución, periodicidad de la ejecución, complejidad de la ejecución y flexibilidad de la ejecución.

González Maura, V. (1995:121) afirma que “para una correcta formación de las habilidades es necesario estructurar los pasos a seguir en el terreno pedagógico en correspondencia con las características que debe lograr la acción para devenir habilidad (...), de la forma en que organiza este proceso, de las condiciones específicas que se creen para llevar a cabo el mismo, depende su resultado final”.

La autora de esta tesis coincide con la propuesta de Montes de Oca, N. (2002), la cual agrupa las fases para el desarrollo de las habilidades desde el punto de vista metodológico en dos momentos, al primero lo denomina **preparación de la ejecución**, que incluye la planificación y organización y el segundo, la ejecución, mientras que el control y la evaluación, están presente en ambos momentos como proceso y producto. A continuación se caracteriza a cada una de ellas.

Preparación de la ejecución: se garantiza la correcta realización de la fase ejecutora y se precisa el sistema operacional de las acciones a desarrollar por el estudiante, de acuerdo con los siguientes elementos: la tarea a realizar, los conocimientos previos que sobre la temática posee, el algoritmo o sucesión de indicaciones que debe realizar y el orden en que las ejecutará, los medios o recursos de que se dispone y los resultados que deberá alcanzar.

Ejecución del proceso: se establecen las interrelaciones entre el profesor y el estudiante, es donde se alcanza el nivel de sistematización de las acciones y de automatización de las operaciones; sin embargo, para garantizar lo anterior es necesario tener en cuenta la dirección que el profesor realice del acto didáctico, en función de que los estudiantes alcancen determinados niveles de ejecución planificados para el dominio de la acción.

Otro elemento importante para esta tesis está relacionado con el concepto habilidad profesional. Han constituido referentes teóricos de esta investigación los aportados por los siguientes autores: Márquez, A. (1995); Álvarez, C.M. (1996); Fuentes, H. (1998), asumiendo en la presente investigación la de Álvarez, C.M. (1996:57) que entiende la habilidad profesional como aquella que “permite al egresado integrar los conocimientos y elevarlos al nivel de aplicación profesional, dominar la técnica para mantener la información actualizada, investigar, saber establecer vínculos con el contexto social y gerencial, recursos humanos y materiales.”

En la concepción del PEAlFM se precisa atender a los estudiantes en función de los diferentes grados de desarrollo de las habilidades y preparación individual que estos han logrado; la estimulación de sus potencialidades y ofrecer la ayuda requerida para el tránsito desde el nivel alcanzado hasta uno superior.

Al respecto Silvestre, M. (1999:48) plantea “lograr en los alumnos la necesidad de aprender y de entrenarse en cómo hacerlo precisa de la atención del maestro. Es necesario que el escolar “descubra” cómo lo hace, ofrecerle procedimientos de apoyo para su autoaprendizaje”.

Relacionado con lo anterior se encuentran las estrategias de aprendizaje que son consideradas según Oxford, R. (1989,1990) como “...acciones específicas, comportamientos, pasos o técnicas que los estudiantes (con frecuencia de manera intencional) utilizan para mejorar su progreso en el desarrollo de sus habilidades en la lengua extranjera.” Plantea además, “estas estrategias pueden facilitar la internalización, el almacenamiento, la recuperación o el uso de la nueva

lengua. Las estrategias son herramientas necesarias para el desarrollo de habilidades comunicativas.”

“Las estrategias de aprendizaje son ciertos modos adquiridos de uso de la actividad cognoscitiva individual que el sujeto utiliza deliberadamente, con intención de planificar de un modo consciente o parcialmente consciente, la forma de solucionar problemas que implican la obtención de aprendizaje” Rodríguez, I. (2003) cit. por Pulido, A. (2008:56).

Según Cohen, 1998 cit. por Pérez, M. (2012:9) “las estrategias no actúan por sí mismas, sino que van directamente unidas a los estilos subyacentes del alumno (cómo se afronta en general el aprendizaje) y a otras variables relacionadas con la propia personalidad (como la ansiedad y la percepción que se tiene de uno mismo).”

“Los estilos de aprendizaje devendrían formas relativamente estables de las personas aprender, a través de las cuales se expresa el carácter único e irrepetible de la personalidad, la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, y entre otras sus preferencias al percibir y procesar la información, al organizar el tiempo y al orientarse en sus relaciones interpersonales durante el aprendizaje” de acuerdo con Cabrera, J.S. (2004:26).

Las estrategias y estilos de aprendizaje constituyen elementos a considerar si se pretende que la transformación del PEAFM trascienda el proceso de formación del médico, al permitir el aprendizaje consciente y su autorregulación. Para ello la enseñanza del IFM debe partir del diagnóstico, no solo idiomático, sino de la forma en que al estudiante le resulta factible su aprendizaje, así como el replanteamiento de las vías que puedan surtir un mejor efecto y dinamizar su enseñanza.

La **Teoría del Diseño Curricular de los Procesos** Álvarez de Zayas, C.M. (1996), aborda las principales concepciones en torno a las tendencias que han predominado en el desarrollo histórico-pedagógico de la Educación Superior en relación al diseño curricular, profundiza en las características teóricas del diseño como objeto de investigación y describe las tendencias actuales sobre la base de

las leyes y componentes no personales que propone para el proceso docente educativo.

Se asume que las leyes del proceso son: la relación del proceso educativo con el contexto social, la relación entre los componentes del proceso educativo, la relación entre integración y derivación en el proceso docente educativo y la relación entre instrucción, educación y desarrollo según Álvarez de Zayas CM. (1995). Este modelo establece que a partir de los problemas profesionales se precisa el objeto de la profesión, y consecuentemente el objetivo profesional para su formación, estas relaciones expresan la primera ley de los procesos conscientes, la cual materializa el nexo universidad-sociedad.

En el mismo orden se asumen las definiciones sobre los componentes no personales del proceso docente-educativo, a razón de su conceptualización y contenido. Dichos componentes, tanto de estado como operacionales, constituyen la base de la concepción didáctica el PEAFM sistémica, interdisciplinar y problémica.

El PEAFM a favor del modo de actuación profesional requiere el establecimiento de la relación problema social-objeto-objetivo de la profesión, y las relaciones de derivación que se establecen entre dicho objetivo con el objetivo de la disciplina y de las asignaturas que la componen, así como la relación entre estas para tributar al vínculo universidad-sociedad.

En dicha teoría se identifica el modo de actuación como generalización de los métodos de trabajo del profesional, se caracteriza su actuación, independientemente del objeto sobre el cual desarrolla su actividad, al permitir, en la presente investigación, el rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina, los programas de capacitación de los profesores de idioma inglés y de las especialidades médicas y para la capacitación de los estudiantes, a partir de una estructura didáctica derivada del modo de actuación del profesional.

Según Addine, F. (2006:1) "el término modo de actuación significa para algunos autores capacidades según Álvarez, C.M., formas de desempeñarse para García,

L., métodos generales según Fuentes, O., sistema de acciones para Gala, V., Plá, R., Addine, F., las que se consideran en una secuencia”. Lo que diferencia a los autores no es la concepción del término, sino su intención de aplicación a los objetos de trabajo.

Addine, F. (2006:1) señala que “entre los principales atributos que definen el modo de actuación profesional se destacan los siguientes: actúa sobre el objeto de la profesión; revela el nivel de las habilidades, capacidades y competencias en los diferentes planos del saber, saber hacer y saber ser, donde el sujeto expresa su desarrollo profesional y su carácter histórico concreto y generalizador, al manifestarse en la actividad profesional.”

De acuerdo con Álvarez de Zayas, C.M. (1998:134) para el médico, el modo de actuación lo constituye la forma en que el egresado resuelve los problemas de salud y se establece a partir del objeto de la profesión (proceso de salud-enfermedad) y el objeto de trabajo (el hombre la familia y la comunidad), al determinar como modo de actuación el uso del Método Clínico-Epidemiológico.

En la presente investigación se asumen los criterios sobre el modo de actuación profesional referidos a las formas y procedimientos más generales de la actuación de un profesional que se manifiestan en cualquiera de sus perfiles profesionales requeridos, y le permiten interactuar y transformar su objeto de trabajo, al resolver los problemas profesionales y constituyen, por tanto, una manera de intervenir en la realidad.

Dicha teoría reconoce, además, la categoría problema profesional, sobre la cual se han emitido definiciones de autores como Álvarez, C.M. (2001); Fuentes, H. (2004); entre otros. Se asume la definición ofrecida por Fuentes, H. (2004:51) donde plantea que el problema profesional es el “conjunto de exigencias y situaciones inherentes al objeto de trabajo profesional, que requiere de la acción de los egresados de la institución de educación para su solución”.

La autora de la investigación expresa que el proceso, objeto de investigación, asume tres cualidades nuevas en su concepción: el carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional, el carácter

interdisciplinar del objeto de investigación a través de la disciplina principal integradora y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional.

El carácter sistémico de la enseñanza-aprendizaje del IFM expresa una condición que plantea la unidad estructural y funcional de dicho proceso a lo largo de toda la carrera, el cual debe ser articulado por su carácter transversal a las disciplinas del currículo y a las actividades extensionistas. Esta idea se sostiene en la teoría general de sistemas de Ludwig Von Bertalanffy (1976) adecuada al campo pedagógico y didáctico.

El carácter interdisciplinar, como segunda cualidad, es definida como un atributo del método que permite dirigir el proceso de resolución de problemas complejos de la realidad en relación a la disciplina principal integradora, en tanto esta refleja la realidad en su totalidad globalizadora según Álvarez, C.M. (1997:119), es decir, tiene como contenido a la vida, a la práctica social, al contexto social, a la comunidad, a la región.

En el PEAlFM, lo interdisciplinar permite abordar el objeto de trabajo del futuro profesional, y organizar, en forma de sistema, la preparación integral del mismo, de manera que el estudiante se enfrente con el contenido de la actividad profesional en idioma inglés, al reflejar la realidad objetiva de su práctica profesional y responder a las necesidades e intereses cada vez más crecientes de los estudiantes en términos de aprendizaje y en estrecha relación con el modo de actuación profesional.

Corona, M.D. (1998) expresa que la enseñanza del idioma inglés debe responder al modelo del profesional, partir de los contenidos establecidos para el aprendizaje de la lengua extranjera y de la integración del idioma inglés a las actividades académicas del resto del currículo y vida profesional del egresado, a un nivel productivo, de tal manera que se logre la comunicación profesional en dicho idioma.

Se fundamenta, además, la cualidad problémica que, según las ideas de Majmutov, M. (1983:94), revelan el carácter contradictorio del conocimiento y

estimulan la implicación activa del sujeto en el proceso de aprendizaje de la profesión; presuponen protagonismo e implican la influencia sobre las emociones y los sentimientos del estudiante y la revelación del significado vital (práctico) del problema al referirse a, (...) el despertar del interés cognoscitivo puede ser previo o simultáneo con respecto a la creación de la situación, o que los dos modos señalados sirvan para crear situaciones problemáticas.

El método problémico estimula la motivación del estudiante, al concentrarse en la activación, descubrimiento y agudización de la principal contradicción del PEAFM establecida entre las tareas que se le plantean al estudiante en el curso de la enseñanza y el nivel de desarrollo para realizarlas con éxito, además, de potenciar el papel de la comunicación para la solución de dichas tareas, y permitir establecer la relación entre los sujetos que intervienen en la misma.

Según Font, S. (2006:53) en el proceso de comunicación, y más aún cuando se trata del proceso de enseñanza - aprendizaje de una lengua extranjera, la comunicación es un proceso en el cual se producen contradicciones de diversa índole, fundamentalmente en el proceso de interacción entre el emisor y el receptor, y entre estos y el contenido del mensaje y su forma de expresión.

De acuerdo con el autor antes citado “el aprendizaje de una lengua extranjera no se limita a la adquisición de conocimientos, sino que fundamentalmente está dirigido al desarrollo de habilidades. La fuente de las contradicciones en el contenido de la asignatura no puede, por tanto, limitarse a conocimientos lingüísticos, sino que debe buscarse en el proceso de comunicación en su sentido más amplio, la competencia comunicativa.” Font, S. (2006:91)

El autor antes citado la define como “el desempeño del sujeto en su actividad verbal y no verbal en situaciones reales de comunicación que involucran la interacción entre dos o más personas, o entre una persona y un texto oral o escrito, en correspondencia con un contexto social determinado.” Font, S. (2006:23)

A tales propósitos el concepto comunicación ha sido definido por varios autores Anzieu, 1971; Heinemman, P. (1980); Sorín, Z.M. (1984); González, F. (1987);

Lomov, B.F. (1989), las que presentan como elementos comunes su vínculo con la actividad, como formas de relación humana, constituye expresión entre sujetos y es un proceso de interacción e intercambio que implica la influencia mutua.

Al analizar con detalle los diferentes elementos que intervienen en este intercambio, que es la comunicación, se puede distinguir lo siguiente según Ongallo, C. (2000): los datos (elementos brutos de la información), la información (elaborada a partir de los datos, transmitida por el emisor al receptor y susceptible de generar cambios en el receptor por su significatividad) y la comunicación propiamente dicha (como sucesión de intercambios de información).

En opinión de la autora de la presente investigación la comunicación, desde el punto de vista profesional, en el PEAFM se utiliza para resolver los problemas profesionales que se presentan en la práctica médica cotidiana en interacción con los sujetos del proceso salud-enfermedad, y además, permite afrontar otras situaciones de índole académica e investigativa.

Este proceso se fundamenta en la **Teoría de la Formación del Médico General en Cuba**, de Ilizástigui, F., Douglas, R., Salas, P. y Sierra, S., los que plantean que las bases conceptuales de los planes de estudio de la carrera de Medicina, se elaboran sobre el marco estructural del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de la ES en Cuba, orientado a la formación de un Médico General, capaz de resolver los problemas de salud mediante el Método Clínico-Epidemiológico como su modo de actuación.

Para la fundamentación del PEAFM se consideran los siguientes preceptos del modelo formativo del médico según Ilizástigui, F. & Douglas, R. (1993); Sierra, S. (2010); Salas P. (2013) donde se desarrolla un pensamiento científico, a partir de la solución de problemas relevantes de salud local, nacional y regional y la educación en el trabajo como espacio fundamental para vincular la teoría y la práctica que toma como escenario docente los propios del sistema nacional de salud.

Se asume un PEAFM como un proceso continuo y de interrelación entre la formación académica y profesional que responde al compromiso social de brindar

una atención médica integral de calidad en el servicio de Salud relacionada con el encargo social, por lo que el estudiante necesita de herramientas para solucionar los problemas profesionales y que dicha solución sea aplicable al contexto del que emana dicho problema.

Ilizástigui, F. (1985) cit. por González, S. (2014:43) plantean que el modo de actuación profesional del médico debe estar dirigido a: resolver con eficiencia los problemas de salud del individuo, la colectividad y el ambiente, según la demanda y las necesidades presentes, tanto en el plano nacional como internacional y aplicar el método científico al diagnóstico y solución de los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad, a la búsqueda, evaluación y aplicación de la información científico-técnica relacionada con la salud humana, a la búsqueda, recolección activa y análisis profundo de la información, ya sea en el ejercicio cotidiano de su profesión o en la ejecución de investigaciones biomédicas de carácter regional o nacional.

Estas inferencias sobre el modo de actuación profesional del médico juegan un papel rector en la presente investigación, pues direccionan el PEAIMF hacia la solución de problemas de salud mediante el empleo del método Clínico-Epidemiológico (MCE) como aspecto esencial para que trascienda el proceso formativo del médico.

Las consideraciones teórico-metodológicas de carácter general acerca de la concepción de aprendizaje desarrollador resultan indispensables para los propósitos de esta investigación, la cual se sustenta en los aportes de autores como Fariñas, G. (1995, 1997, 2000); Silvestre, M. & Zilberstein, J. (1999, 2000); Castellanos, D. et.al., (2002), quienes sustentados en el enfoque histórico-cultural y en particular las perspectivas de Vygostki, L. (1995) sobre educación y desarrollo, han conformado una visión coherente y sistémica de esta dimensión compleja y dinámica del proceso de enseñanza-aprendizaje.

La enseñanza y el aprendizaje son procesos unidos indisolublemente, (Silvestre, M. & Zilberstein, J. (1999:15) plantean que el proceso de enseñanza-aprendizaje constituye la vía mediatizadora esencial para la apropiación de conocimientos,

habilidades, hábitos, normas de relación, de comportamiento y valores, legados por la humanidad, que se expresan en el contenido de enseñanza en estrecho vínculo con el resto de las actividades docentes y extra-docentes que realizan los estudiantes.

En el análisis de la dimensión desarrolladora del aprendizaje es importante reconocer que, “una didáctica desarrolladora deberá reconocer la unidad instrucción-educación, la importancia del diagnóstico integral, el papel de la comunicación, la actividad y la socialización, y por último la unidad entre lo cognitivo-afectivo-volitivo” de acuerdo con Silvestre, M. & Zilberstein, J. (2002:13).

Por otro lado Fariñas, G. & De la Torre, N. (2002:5) insisten en que “una enseñanza desarrolladora conduce necesariamente a desviar en determinada medida, la atención de los contenidos académicos específicos para centrarse en el propio aprendizaje como proceso, o sea, en el aprender a aprender.

Castellanos, D. et al., (2001:42) definen el aprendizaje desarrollador como “la apropiación activa y creadora de la cultura, favoreciendo el desarrollo de su auto-perfeccionamiento constante, de su autonomía y autodeterminación, en íntima conexión con los necesarios procesos de socialización, compromiso y responsabilidad social.”

Al considerar lo expuesto anteriormente, una concepción desarrolladora del PEAlFM debe partir del análisis de las necesidades de los estudiantes en las situaciones de comunicación creadas; del estudio del contexto donde ocurre la interrelación entre los interlocutores y de la reflexión sobre la situación problemática que contribuya a la transformación del objeto de trabajo.

Desde el punto de vista de la didáctica especial para la enseñanza del IFM, es trascendente la visión de proceso, concebido este, como un proceso participativo y recíproco, que considera las necesidades de aprendizaje de los estudiantes como su punto de partida, caracterizado por centrarse en el estudio y comprensión del aprendizaje del estudiante. Al respecto se asumen los criterios de Hutchinson, T y Waters, A. sobre la enseñanza del IFE a nivel internacional.

A partir de la obra de Gardner, R.C. & Lambert, W. E, (1972); Ausubel, D., Novak, J. & Hanesian, H. (1978) y Krashen, S. (1981, 1982), entre otros autores, permitió a Hutchinson, T. & Waters, A. (1987) revolucionar la concepción metodológica tradicional del IFE sobre la base de la valoración del aprendizaje como un proceso desarrollador, activo, de naturaleza emocional, hasta cierto punto incidental, y no restringido al conocimiento de la lengua por parte del alumno, y la consideración de criterios, como la variedad, que potencian la implicación cognitiva y afectiva del estudiante en los cursos de IFE, así como su creatividad de acuerdo con criterios de González, I. (2015:13).

Dichos autores impulsaron un enfoque renovador sobre la concepción del IFE, conceptualizado como un enfoque centrado en el aprendizaje, al organizar su enseñanza como un proceso que debe ocurrir de acuerdo con el contexto específico que lo origina y establecer los objetivos para que los estudiantes se aproximen, paulatinamente, a su cumplimiento.

Según criterios de la autora este enfoque ha revolucionado los conceptos tradicionales de enseñanza-aprendizaje del IFM, al impulsar decisivamente el desarrollo de la comunicación profesional con un propósito definido entre unos interlocutores concretos, en una situación determinada, y la adecuación, además, del proceso a las necesidades de usar el idioma inglés por cada grupo específico de estudiantes.

Al respecto Austin, J. L. (1962) y Searle, J. (1969) desarrollan la teoría de los Actos del Habla, en la que se recoge esta concepción de la lengua como una forma de actuar intencionada, que es interpretada por el destinatario y emite una respuesta según el contexto, aquí se manifiesta la dimensión social de la actividad comunicativa.

Considera Enríquez, I. (1997) cit. por Pulido, A. (2008:43-44) que “el proceso de interacción entre los individuos en la sociedad se realiza mediante los actos del habla, o sea, las acciones que se realizan en el proceso comunicativo con un propósito dado, y añade que el acto comunicativo se da en tres planos: la comunicación interpersonal (o discurso), la comunicación ideacional (mensaje-

transmisión) y la comunicación textual, y agrega que esta descripción del acto comunicativo ofrece una visión integral del proceso de comunicación, donde intervienen, por un lado, el emisor con un mensaje que transmite y, por otro, el receptor que descodifica e interpreta el mensaje.”

En este sentido Willis, J. (1996:22) concuerda en que el énfasis del proceso de enseñanza-aprendizaje debe estar en la dimensión social de la lengua y, además, en la expresión de mensajes significativos adaptados al contexto de cada situación, así como en el papel activo de alumno, el grado de responsabilidad y compromiso en la ejecución de las tareas que se proponen; plantea, además, que las tareas siempre son actividades en las que el estudiante emplea el idioma objeto de estudio para un propósito comunicativo: lograr un resultado.

El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor de la comunicación profesional, tiene el propósito de mejorar las capacidades de comprensión y expresión requeridas para desenvolverse en un determinado campo de la actividad académica y profesional. Esto implica el dominio de los recursos del idioma inglés, por una parte, y la aplicación de las técnicas de comunicación por otra. Todo ello de acuerdo con las convenciones que requiere la comunidad y los contextos académicos y profesionales en los que interactúen.

Se le atribuye un especial significado a la tarea como elemento central del aprendizaje, al dar paso al surgimiento del llamado enfoque por tareas en las últimas décadas del siglo XX (Long, M. (1985); Nunan, D. (1989); Estaire, S. & Zanón, J. (1990)). Se asume la definición de Breen, M.P. (1987:7) que considera la tarea como una acción estructurada que posee un objetivo específico, un contenido apropiado y un procedimiento de trabajo concreto.

En otro orden Castellanos, D. et al. (2002:49) plantea “la consideración del grupo como un espacio de aprendizaje supone una visión diferente y cualitativamente superior del diseño de las tareas de aprendizaje, pues no se trata ya de la limitada relación dicotómica entre la atención a todos los alumnos del grupo y la atención diferenciada a cada miembro del mismo. Se trata de utilizar este espacio grupal

como un componente del proceso que debe ser tenido en cuenta en su diseño y ejecución, como una herramienta para la atención a la diversidad.”

El valor didáctico de la tarea es reconocido en esta tesis pues va más allá de la práctica lingüística, es decir, incorpora las necesidades e intereses de los estudiantes; recrea la realidad, al mostrar el recorrido de cada situación creada e incorpora los conocimientos y niveles de ayuda necesarios para su solución; los estudiantes asumen un papel protagónico y establecen relaciones con otras áreas del conocimiento necesarias para arribar a un resultado y su socialización de manera que impacte en el contexto profesional donde se desarrolla el mismo.

Es importante resaltar que las funciones comunicativas del discurso científico (describir, definir, clasificar, argumentar, formular hipótesis, hacer generalizaciones) constituyen invariantes del conocimiento y por su relevancia han de merecer atención en el marco de la enseñanza del IFE para autores como Allen, J. y Widdowson, H.G. (1974); Moore, J. y otros (1980); Huckin, T. N. y Olsen, L. (1983); Trimble, L. (1985) y Trujillo, M.H. (1999). En tal sentido, coinciden en ver el texto como una unidad de comunicación con plenitud de sentido. Los aportes de la lingüística del texto acerca del estudio de los patrones de organización retórica que identifican al texto científico, resultan de vital importancia.

El texto es definido por Castillo, M. F. (2010:50) como el resultado de la actividad discursiva, oral o escrita, cuya unidad básica con sentido completo es el enunciado como la forma transitoria de las proposiciones que expresan el carácter pragmático de la realidad que representa.

La lingüística del texto reconoce tres componentes funcionales dialécticamente relacionados en la comunicación: la comprensión, el análisis y la construcción del texto. Aunque cada componente presupone los demás, ellos constituyen también etapas bien diferenciadas en la clase de lenguas. La comprensión ocurre mediante las habilidades de comprensión auditiva y escrita (la lectura), mientras que la construcción se realiza mediante la expresión oral y escrita. El análisis es un

instrumento para ambos procesos, el de comprensión y el de construcción del texto según Acosta, R. y Alfonso, J. (2008:15).

A partir de las bases teóricas explicadas se fundamentará la concepción didáctica que se propone.

II.2. Fundamentos de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

La concepción se fundamenta a partir del método dialéctico-materialista, su aplicación ha permitido analizar, comprender y valorar el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en relación directa con el modo de actuación profesional del médico, a través del análisis de sus partes y su integración como proceso sistémico y además, diagnosticar y estructurar los componentes didácticos de la concepción como un sistema teórico aplicado en la práctica para la formación del Médico General.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, se asume como idea fundamental, defendida por la psicología educativa y a partir del enfoque vigotskiano, la importancia del carácter activo y consciente del aprendizaje del IFM donde exista unidad entre lo cognitivo y lo afectivo de acuerdo con el modo de actuación profesional; considerar la comunicación en IFM como actividad verbal, de interacción social para formar un estudiante consciente y motivado hacia el cumplimiento de objetivos, en un contexto concreto vinculado a la actividad profesional, al considerar dicha actividad como producto y resultado para desarrollar habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés en los estudiantes de la carrera de Medicina.

La concepción que se defiende se viabiliza desde el punto de vista pedagógico y didáctico, al establecer el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM orientado al desarrollo de conocimientos, habilidades y valores sobre la base de la integración sistémica de los componentes personales y no personales al modo de actuación profesional dimensionados en lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador para el desarrollo integral de su personalidad y conocer, controlar y transformar, creadoramente, su medio.

En un plano más específico, la didáctica especial para la enseñanza del idioma inglés y propuestas curriculares y didácticas para el perfeccionamiento de la enseñanza del IFE e IFM permiten considerar el análisis de necesidades del que aprende como punto de partida en la presente concepción. Contribuyen además, con el desarrollo de las habilidades comunicativas de dicho idioma en función del modo de actuación profesional para su uso como instrumento de estudio y trabajo profesional.

La consideración de la tarea comunicativa como unidad organizativa del proceso, así como su elaboración en función de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes y del modo de actuación profesional, al considerar el contexto profesional y académico como categoría esencial para el desarrollo de la misma a favor de la comunicación profesional, generadora de nuevas necesidades, motivos e intereses.

Se considera el carácter comunicativo, social y pragmático del texto como unidad semántica independiente mediante la cual se intercambian significados.

A partir de los elementos anteriores, se hace necesario definir la concepción didáctica del PEAlFM. Según el diccionario filosófico de Rosental, M. y Luddin, P. (1984) las concepciones didácticas forman parte del “sistema de ideas, conceptos y representaciones sobre un aspecto de la realidad o toda ella, abarcando desde las filosóficas generales hasta las científico naturales”, que forman la concepción científica del mundo.

Se asumen además los criterios de Valle, A. (2007:18) quien define la concepción ligada a conceptos esenciales o categorías, pero además de contenerlos en ella se explicitan los principios que la sustentan, el punto de vista o de partida que se asume para la elaboración de las categorías o marco conceptual, así como una caracterización de aquellos aspectos trascendentes que sufren cambios, explicitando los mismos.

Según Márquez, A. (2008) cit. por Barrera, R. (2013:61) plantea que “una concepción es resultado de un proceso de abstracción de las cualidades de un objeto, que permite descubrir nuevas relaciones para su desarrollo, por tanto solo

puede entenderse, comunicarse, decodificarse a través de un proceso de abstracción.”

Se consultaron, además, algunos de los autores que han planteado concepciones didácticas para cumplir diferentes fines dentro del campo pedagógico: Ganelin, I. (1975) y Silvestre, M. y Zilberteín, J. (2002) para el proceso de enseñanza-aprendizaje en general. Se asumen además en la presente investigación los criterios de Cobas, C.L. (2008); León, T. (2008); Mena, J.L. (2010) quienes señalan como punto de partida para definir la concepción didáctica, el sistema de ideas que se tienen acerca de las relaciones que se establecen entre las categorías del proceso de enseñanza-aprendizaje en correspondencia con una realidad concreta.

Se define la concepción didáctica del PEAIFM como el sistema de ideas científicas y principios acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos que parte de la consideración del modo de actuación profesional del médico para definir las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, el consecuente redimensionamiento de los componentes didácticos de la disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional y la secuenciación por etapas que ha de transitar, para lograr el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.

II.2.1. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se sustenta en los principios del carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional, el carácter interdisciplinar del PEAIFM mediante la disciplina principal integradora y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional

A partir de lo planteado es necesario considerar los siguientes principios para elaborar la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje en IFM.

De manera general los principios son preceptos, reglas o posiciones de partida importantes y de obligatorio cumplimiento en el desarrollo de cualquier proceso. Los principios que se describen en el marco de esta investigación devienen del análisis tendencial de este proceso y se derivan de las regularidades o

manifestaciones de su comportamiento en el contexto analizado y constituyen referentes necesarios para su adecuada instrumentación.

Los principios concebidos para el PEAFIM se derivan de las regularidades que, como limitaciones, dieron origen a la presente investigación y reflejan el enfoque integral del proceso durante todas las etapas representadas.

1. Carácter sistémico del proceso de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional

El enfoque integral en la formación de los recursos humanos, se manifiesta en todos los procesos educativos de las ciencias médicas en Cuba. El contacto estrecho y sostenido de los educandos con los problemas de salud a atender de manera sistémica, desde la integración académico-profesional, representan la base real para promover la visión y misión de los profesionales formados de acuerdo con el modelo del profesional.

La formación de habilidades comunicativas en idioma inglés es un proceso complejo, pues estas deben sistematizarse a lo largo del PEAFIM hasta convertirse en una habilidad con un grado de generalidad significativa, que permita aplicar los conocimientos, actuar y transformar su objeto de trabajo, y por lo tanto, resolver los problemas más frecuentes que se presenten en las diferentes esferas de actuación, es decir, los problemas profesionales.

Según las características del profesional a graduar y las especificidades de las diferentes disciplinas, los profesores deben propiciar el desarrollo de las habilidades comunicativas, al considerar la relación dinámica de dichas habilidades y los objetivos del año académico, donde cada una de ellas va a tributar con énfasis a cada núcleo básico de conocimientos que las definen.

Para la concepción didáctica del PEAFIM, asumir este principio significa entender que el proceso de desarrollo de las habilidades comunicativas transita por diferentes momentos, va de lo simple a lo complejo, de lo general a lo particular, establece, además, una lógica y secuenciada relación entre la enseñanza del IFM y el modo de actuación profesional del médico que resulta en una comunicación profesional en idioma inglés pertinente y efectiva.

Significa, además, integrar los conocimientos, habilidades y métodos de la enseñanza del idioma inglés con los de la profesión médica, a partir de las relaciones con los problemas inherentes a la actividad práctica-profesional y a la comunidad, con el objetivo de preparar a los estudiantes para su futura actuación en disímiles contextos, tanto de formación, como de actuación profesional, con una complejidad gradual creciente, al ser representativos por la variedad de conflictos relacionados con los problemas profesionales a enfrentar.

Las etapas del PEAFIM son establecidas de manera secuenciada de acuerdo con las etapas de formación del profesional, al ser este un proceso que cada estudiante y grupo desarrolla de forma diferente, aspecto a ser considerado por los profesores y tutores para favorecer, desde su capacitación, las condiciones idóneas para el planteamiento y solución de los problemas profesionales.

2. Carácter interdisciplinar del PEAFIM mediante la disciplina principal integradora

La enseñanza del IFM juega un papel fundamental para la formación integral del Médico General, con el objetivo de desempeñar su profesión en países donde el idioma inglés sea su lengua oficial o lengua franca, permita su actualización científico-técnica y la socialización de los resultados de manera permanente.

Un PEAFIM integrado al modo de actuación profesional requiere de un proceso caracterizado por una secuencia lógica entre los objetivos de la enseñanza del IFM y de los contenidos de las especialidades médicas, donde ambas se ubiquen en un mismo espacio de enseñanza, con igual nivel de responsabilidad, para el logro de un objetivo común, que es el desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.

Esta unidad se concreta, en el PEAFIM, a través del vínculo de la disciplina IFM, la DPI y el resto de las disciplinas del currículo de Medicina, donde se establece la relación teoría-práctica médica, al organizar los contenidos de las distintas áreas académicas, aportar significados reales y funcionales, abordar problemas y situaciones de salud, lograr que el estudiante sea consciente de su aprendizaje en

el propio contexto que lo genera y al mismo tiempo desarrolle habilidades para modificarlo a través del modo de actuación.

La enseñanza-aprendizaje del IFM demanda el empleo de una serie de acciones que articulen y aseguren el uso de dicho idioma a lo largo de todo el currículo, de manera individual y colectiva, al posibilitar su uso para la obtención de óptimos resultados en el aprendizaje según el modo de actuación profesional. Estos contenidos son imposibles de lograr de manera independiente, de ahí que se plantee paralelamente a las tres etapas establecidas y de manera transversal a todas ellas, donde la disciplina rectora es la DPI (MGI).

Un elemento de vital importancia es la responsabilidad que poseen todos los profesores inmersos en la formación del estudiante de Medicina, al sistematizar las acciones que conforman el modo de actuación profesional del médico, en relación con la formación de las habilidades comunicativas del futuro egresado.

El PEAFM se condiciona al origen social de la Universidad de Ciencias Médicas que determina su relación con el modo de actuación profesional. Es aquí donde la pertinencia del proceso es esencial, al tener en cuenta el contexto del que emana, determinado por las necesidades e intereses profesionales en la formación del médico.

El carácter interdisciplinar de la preparación del colectivo pedagógico dinamiza el proceso de preparación de profesores y contribuye con la calidad del PEAFM y de los restantes procesos en la formación del médico.

El trabajo metodológico en el colectivo de año académico es la actividad que concreta esta premisa, es un acto donde intervienen los profesores de las disciplinas del año y estudiantes, estos últimos expresan sus necesidades, intereses y motivaciones en el PEAFM, al tener en cuenta elementos de índole profesional y personal. En ese momento se analizan los aspectos fundamentales del modo de actuación profesional del médico y a partir de él, se derivan los objetivos para cada disciplina de las especialidades médicas y para las de formación general, incluida la disciplina IFM.

La preparación interdisciplinaria del colectivo pedagógico posee la responsabilidad de crear las condiciones objetivas y subjetivas, para que el estudiante se desenvuelva de manera creadora, acorde con sus necesidades e intereses, en función de su autoaprendizaje y desde sus estilos de aprendizaje, tiene como finalidad una meta concreta, con resultados bien definidos.

Este principio ubica las necesidades e intereses del estudiante como centro del PEAFM. La apropiación integrada de todos sus componentes, específicamente, los contenidos como resultado de la solución de problemas profesionales, es un proceso intervenido por el colectivo pedagógico integrado por los profesores, tutores, los estudiantes y el grupo, donde se parte del diagnóstico integral, se ajustan los modos de pensar y actuar de los participantes en dicho proceso y se pronostica el desarrollo integral del futuro egresado de la carrera de Medicina.

La relación entre el profesor de idioma inglés y el de la especialidad médica es imprescindible en el PEAFM, construyen situaciones problemáticas de manera conjunta, verifican el camino escogido por cada una de las partes, a la vez que contribuyen a la planificación, ejecución y evaluación del proceso, en el que además, integran lo cognitivo, lo afectivo y lo volitivo en función de las condiciones socio-históricas concretas.

En este proceso de relación interdisciplinaria la disciplina rectora, la DPI (MGI), al estar relacionada directamente con la práctica laboral, permite mayor fluidez y funcionalidad al colectivo de año académico; la misma parte del análisis de los problemas profesionales en cada año, traza los objetivos, determina el contenido e integra los métodos para dar solución a los problemas, como ejes centrales de la misma.

Es este el marco donde la tarea comunicativa profesional constituye la unidad organizativa del PEAFM, para la solución de problemas profesionales, al aplicar el método clínico-epidemiológico en conjunto con los métodos de las restantes disciplinas que contribuyan con la solución de dichos problemas. En la educación médica, los retos son cada vez mayores, de ahí que la preparación metodológica conjunta de los profesores de las disciplinas que integran el año académico sea

pertinente, constante y con calidad, para elevar la efectividad del proceso de enseñanza- aprendizaje objeto de estudio.

3. Carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional

El PEAFIM parte del problema como punto de origen de las contradicciones entre la realidad y sus necesidades propias, al convertirse en eje fundamental para su desarrollo. En la formación de habilidades comunicativas del médico en idioma inglés se demanda que la enseñanza del IFM responda directamente al modo de actuación profesional, con problemas profesionales reales, al reivindicar su papel frente a los ejercicios habituales.

La formación y desarrollo de dichas habilidades son consideradas el elemento conducente en el PEAFIM, ejecutadas a través de la tarea comunicativa profesional donde se propicia la sistematización de acciones que favorezcan la solución de problemas profesionales derivados del contexto médico.

Este principio permite concebir el PEAFIM sobre la base de la solución de problemas profesionales contextualizados, al establecer contradicciones entre los conocimientos ya adquiridos y los nuevos conocimientos necesarios para su solución, así como la interacción entre los sujetos que intervienen en el proceso salud-enfermedad.

En el contexto médico, se exige una comunicación óptima con el paciente que permita obtener la mayor cantidad de información necesaria sobre la historia médica y personal del mismo, favorecer una atención eficiente, al aglutinar los factores psicosociales dentro de su análisis y entender que la obtención de dicha información es un aspecto clave para conducir el servicio de salud con pertinencia y calidad.

De acuerdo con lo planteado, la comunicación profesional, como proceso, desempeña un papel esencial para el desarrollo de las habilidades comunicativas en función del modo de actuación profesional. Estimula la implicación e interacción activa y consciente del sujeto en su propio proceso de aprendizaje; permite, además, desarrollar estrategias de aprendizaje para la solución de dichos

problemas a partir de la vinculación teoría-práctica; permite comprender la lógica del PEAFM de manera holística y potenciar dicha enseñanza-aprendizaje con la sistematicidad requerida.

II.2.2. Ideas científicas declaradas como elementos conformadores de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

El presente subepígrafe tiene como finalidad presentar las ideas de la concepción didáctica que, como resultado de esta investigación, se proponen para el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, en correspondencia con los presupuestos teóricos ya abordados y con los resultados del diagnóstico realizado, lo que favorece el modo de actuación profesional del médico.

Idea 1: El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM está determinado por su relación con el modo de actuación profesional del Médico General y se orienta al desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés

El proceso de formación del médico, como cualidad esencial, debe poseer un carácter científico y objetivo, donde todo proceso de enseñanza-aprendizaje y en particular el PEAFM deben considerar el modo de actuación profesional del Médico General como punto de partida, al establecer una relación estrecha entre los problemas profesionales que el médico debe resolver en el ejercicio de su profesión, el objeto de trabajo (hombre, familia y comunidad), el objeto de la profesión (proceso salud-enfermedad) y el modo de actuación profesional.

Se asume en esta concepción del PEAFM, como modo de actuación, brindar atención médica integral, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación al asumir el método Clínico-Epidemiológico como base para la atención a la salud individual y colectiva.

El PEAFM, en su relación con el modo de actuación profesional del médico, favorece la solución de problemas profesionales con un carácter más integrador y holístico al utilizar el idioma inglés para tales propósitos.

Este parte de considerar las necesidades del estudiante, al contribuir con la solución de problemáticas a partir del uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional, permitir la adquisición de conocimientos pertinentes para ello, desarrollar un sistema de habilidades comunicativas profesionales para la comunicación profesional efectiva del médico.

Contribuir, además, con la erradicación de dificultades que están vinculadas con las insuficiencias que se heredan de niveles anteriores y son constatadas, por el profesor, a través del diagnóstico continuo que realiza y permitir la educación del estudiante en cuanto a la responsabilidad que posee una vez graduado, así como en los aspectos esenciales de la ética médica.

A partir de los planteamientos anteriores se deduce la necesidad de un proceso de integración en cuanto a las habilidades comunicativas del IFM y las habilidades profesionales del MG. Se necesita, además, determinar los rasgos fundamentales de dicho proceso donde se formen y desarrollen dichas habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, toda vez que es trascendido por el propio proceso que lo genera.

Las habilidades comunicativas, de manera general, se refieren a las capacidades que las personas, hablantes de un determinado idioma, van adquiriendo hasta llegar a dominarlo y son utilizadas para diferentes propósitos comunicarse, aprender y pensar, en diferentes ámbitos.

Su formación y desarrollo a favor del modo de actuación profesional, en esencia, determinan que el PEAlFM sea un proceso sistémico y contextualizado, por la relación de este con la comunicación y con el desarrollo de habilidades profesionales del médico que le permiten, al estudiante, interactuar con el objeto de la profesión, y son determinadas como las acciones, psíquicas o prácticas, que permiten una regulación racional de la actividad que el sujeto realiza para transformar dicho objeto y dar solución a las problemáticas profesionales que se presenten.

Las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, tanto las orales como escritas, constituyen un instrumento esencial al permitir una

comunicación profesional pertinente, necesarias para crear un entorno adecuado con el paciente, familia y comunidad, así como con los miembros del equipo que intervienen en el proceso salud-enfermedad. Además, los médicos deben ser capaces de educar y aconsejar a los pacientes acerca de los problemas de salud, factores de riesgo y estilos de vida saludables que permita la modificación de la conducta en los mismos.

La concepción del PEAFM ha de establecer las relaciones sociales necesarias con las características del proceso de formación del médico, donde la estructura interna a lo largo de los diferentes años académicos, favorezca progresivamente la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés (HCPMII) definidas como el sistema de operaciones orientadas a la solución de problemas relacionados con el modo de actuación profesional del médico que regulan la actividad del estudiante, a partir del uso real del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo profesional. Ver operacionalización de las HCPMII en el anexo 15.

La HCPMII **establecer relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés** permite a los estudiantes desenvolverse en diferentes situaciones comunicativas de manera fluida, atenta y efectiva con las personas que convive en el plano general, de manera que se presente dicho idioma de una forma natural y cercana a la realidad que vive, ello implica interactuar, transmitir y recibir mensajes con la claridad necesaria para responder a las demandas de la comunicación general.

Las relaciones sociales en contextos específicos son aquellas establecidas con los pacientes, personal que interviene en el proceso salud-enfermedad, etc. Estas relaciones deben estar basadas en el respecto a las características, creencias y valores culturales de cada individuo, familia o comunidad para lograr una relación empática y confiable con la persona que se interactúa.

Debe utilizar un lenguaje sin tecnicismos, claro y comprensible para los pacientes y sus familias y comunicar de manera eficiente, oportuna y veraz con sus pares e integrantes del equipo de salud, lo que contribuye a favorecer el desarrollo

humano sostenible, con equidad y justicia; debe poseer la capacidad para la percepción, la escucha activa y sensible con grupos inter y multidisciplinares e individuos en diferentes escenarios.

La HCPMII **procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral** constituye un eje fundamental en la formación del médico, pues este será integrante de una comunidad académica y profesional una vez graduado al servicio de la sociedad.

Esta es una habilidad compleja que debe tratarse desde la formación temprana del estudiante, si lo que se pretende es que estén actualizados en su campo y puedan transmitir sus experiencias futuras. Requiere de gran esfuerzo organizar el trabajo para la exposición académica, esta constituye una vía para identificar eventuales lagunas y dificultades, para resaltar la estructura lógica de la elaboración de un texto científico, para discriminar entre lo básico y lo superfluo, para continuar aprendiendo, al tener que pensar en lo realizado desde la perspectiva de quienes van a escucharlo y/o leerlo y valorarlo.

Por otra parte, en la exposición de los resultados, tanto orales como escritos, el estudiante, a través de la explicación y la argumentación, se hace entender, al fundamentar sus posiciones entre los miembros de la comunidad académica y profesional. Ello exige de preparación, orientación y ejercitación al perseguir la progresiva construcción de la identidad como estudiante y profesional en el campo de la Medicina. Contribuye, además, a la promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades a partir de la preparación y autoperparación que realiza mediante dicha habilidad.

Al formar y desarrollar esta habilidad, el estudiante se convierte en productor de nuevas formas de expresión y conocimientos, desde contextos académicos, investigativos y laborales; el espacio de aprendizaje se hace versátil y flexible donde existe un protagonismo compartido que incide positivamente en la formación de cualidades personales y profesionales del sujeto; se contribuye a lograr, por tanto, una percepción profunda de los fenómenos académicos y

profesionales, mayor receptividad, implicación y comunicación, al lograrse un pensamiento más amplio en una unidad cognitivo-afectiva.

La tercera habilidad y de igual importancia que cierra el ciclo de IFM, a formar y desarrollar en el estudiante de Medicina, es **comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés.**

El diagnóstico del estado de salud individual y colectiva a través de la entrevista médica en idioma inglés, constituye el medio fundamental en la identificación y solución de los problemas de salud que se presentan, tanto en lo individual como en lo colectivo.

Para arribar al diagnóstico, se debe transitar por tres fases la entrevista médica o anamnesis, el examen físico y los estudios complementarios. Es el interrogatorio la fase más importante, pues permite obtener la mayor información posible acerca del paciente, es aquí donde la comunicación juega un papel esencial, pues una adecuada y acertada comunicación profesional repercute en elevar la confianza en la relación médico-paciente, en una mayor adhesión terapéutica por parte del paciente, en una disminución de las prescripciones terapéuticas y en mejores resultados clínicos en el curso de las enfermedades.

Lo expresado anteriormente es válido, tanto para el plano individual como para el colectivo y debe ser ajustado al contexto donde ocurra.

El tratamiento de los problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad en idioma inglés, posee implícito todo un conocimiento teórico para la solución final del problema en la práctica. Aquí el estudiante como futuro profesional y después de analizar los elementos obtenidos en el interrogatorio, el examen físico y los correspondientes estudios complementarios establece el tratamiento no farmacológico donde el médico debe ser capaz de reeducar y redirigir la conducta del paciente o comunidad hacia conductas favorables y responsables acerca de su salud, modificar el estilo de vida hacia uno más saludable.

Para el tratamiento farmacológico el médico prescribe los medicamentos a utilizar, explica al paciente cómo ingerir, con qué frecuencia y duración, así como establecer el momento para chequear la evolución del paciente.

La formación y desarrollo de las HCPMII aproxima, progresivamente, a los estudiantes al modo de actuación profesional del médico, se valora su importancia para el adecuado desempeño, al solucionar las problemáticas académicas y profesionales en idioma inglés.

En este sentido, la creación de un ambiente interdisciplinar, actúa como condición fundamental en dicha formación y en el PEAlFM debe poseer cierto nivel de flexibilidad, si tenemos en cuenta la amplia gama de contenidos que se pueden presentar, así como los métodos y medios que pueden ser variados de acuerdo con las necesidades del proceso en cuestión.

Desde la interdisciplinariedad, se propicia la solución de los problemas profesionales concernientes a la salud del individuo, la familia y la comunidad, que no se logran a través de una disciplina. A través de la integración de los métodos del idioma inglés y los propios de la Medicina se logra recrear diversos contextos donde el futuro médico actúe y transforme el objeto de trabajo como aspecto desarrollador del PEAlFM.

Un aprendizaje desarrollador, desde el proceso objeto de investigación, para el futuro MG estaría caracterizado por la contextualización de la formación y desarrollo de las HCPMII, que respondan a las necesidades e intereses profesionales y personales del estudiante de Medicina, por la capacidad de transformar creadoramente su medio profesional y personal al autorregular su aprendizaje de acuerdo con las necesidades de aprendizaje y por el establecimiento de estrategias para su continuidad durante el proceso de formación del profesional, como proceso aglutinador de los demás procesos.

Las HCPMII permitirán al estudiante de Medicina enfrentar, con mayor eficacia, el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, al encontrar grandes desafíos en las diferentes situaciones problemáticas a resolver, desarrollar las habilidades necesarias para participar de forma activa en la construcción social del

conocimiento, al exigir un alto grado de autonomía y participación al estudiante y posibilitar una comunicación adecuada en el contexto académico y profesional de la Medicina.

La formación y desarrollo de las HCPMII requiere de situaciones y ocasiones suficientes y adecuadas para un uso significativo donde el estudiante desarrolle valores y actitudes inherentes a la profesión médica para una comunicación profesional pertinente y efectiva. Dichas HCPMII permiten una nueva visión para el redimensionamiento de los componentes didácticos de la concepción didáctica del PEAFIM.

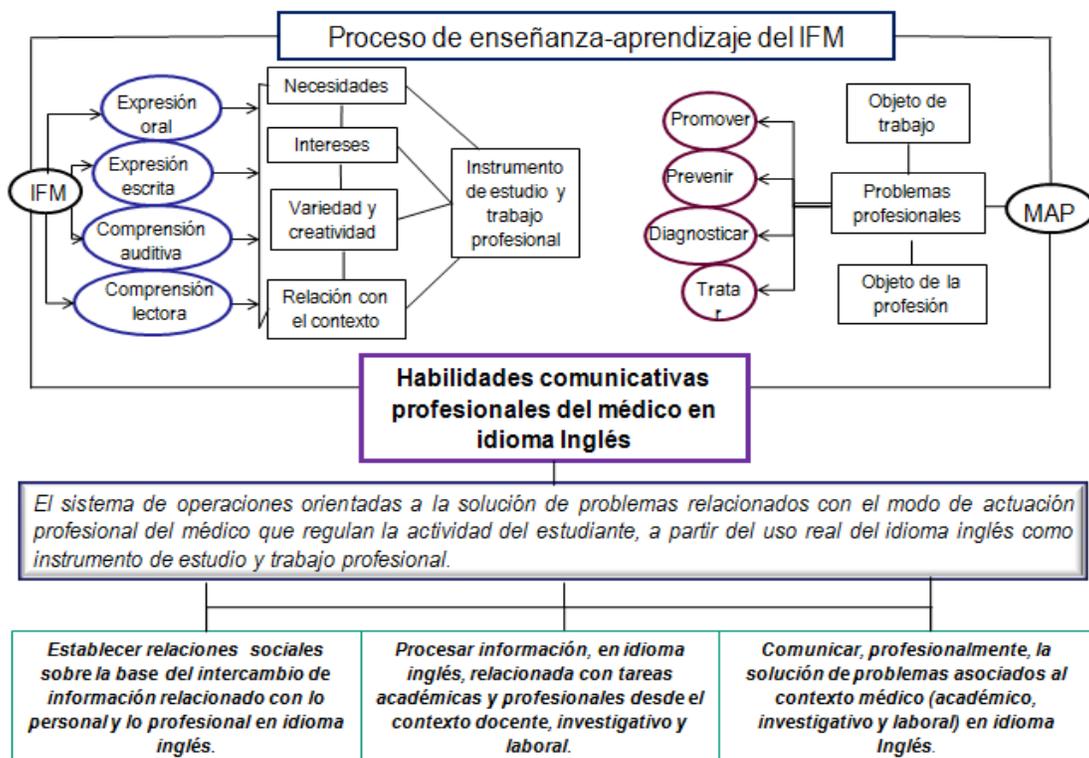


Figura 2: Habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés
Fuente: Elaboración propia

Idea 2: El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM redimensiona sus componentes didácticos a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés para el contexto médico

En el proceso, objeto de investigación, juega un papel determinante, en igualdad de responsabilidades, todos los **componentes didácticos** determinados para la concepción didáctica, por lo que lograr su dinámica actúa como condición básica.

El **problema** es la situación que presenta un objeto y genera en alguien una necesidad. Es el resultado de la configuración que adopta sobre la base de la relación proceso-contexto social y que se manifiesta en el estado inicial del objeto que se selecciona. Está determinado por la necesidad de que los estudiantes de Medicina resuelvan problemas relacionados con la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades a partir de la comunicación profesional en idioma inglés.

El **objeto** es la parte de la realidad portador del problema. Se encuentra delimitado por las necesidades de formación profesional y constituye la parte de la realidad a través de la cual los sujetos que intervienen en el proceso lo optimizan, al determinar la esencia del objetivo y los contenidos de aprendizaje. Determinado como la comunicación profesional en idioma inglés.

El **objetivo** lo constituye la aspiración que se quiere lograr a lo largo del proceso para transformar el objeto de la investigación. Tiene una función de orientación pedagógica del proceso en cuestión.

Se plantea como objetivo resolver problemas profesionales a partir de la comunicación profesional en idioma inglés a través del establecimiento de relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional, el procesamiento de información relacionado con las tareas académicas y profesionales y la comunicación de la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral), mediante conferencias, seminarios, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

El **contenido** expresa la configuración que este adopta al precisar, dentro del objeto, aquellos aspectos necesarios e imprescindibles para cumplimentar el objetivo y que se manifiesta en la selección de los elementos de la cultura (conocimientos, habilidades y valores o actitudes) que debe apropiarse el estudiante para alcanzar el objetivo.

Sistema de conocimientos

- Planificación y organización del sistema de funciones comunicativas desde el inglés general hasta el inglés con fines médicos que contribuyan a una educación médica, educación ambiental, educación jurídica, educación estética, educación laboral, educación para la salud y sexual en el contexto nacional e internacional.
- Las funciones comunicativas básicas del texto científico: describir, definir, clasificar, argumentar, formular hipótesis y hacer generalizaciones las cuales constituyen invariantes del conocimiento.
- Presentación del sistema de la lengua y sus aspectos lexicales y gramaticales. Nociones de fonética y fonología, sobre el planteamiento de las ideas, monitoreo de la comunicación verbal y extraverbal, así como normas para ajustar la comunicación.
- Organización y presentación de los elementos lingüísticos acorde con el contexto general y profesional de la práctica médica: relación entre los interlocutores, dominio del tema e intención comunicativa.
- Fundamentos del método clínico-epidemiológico y educación en el trabajo como expresión del método científico en Medicina. Las habilidades profesionales que se deben formar en cada año académico.
- Las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés que deben formar y desarrollar en cada año y etapa del proceso.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que contribuyan a una educación médica, educación ambiental, educación jurídica, educación estética, educación laboral, educación para la salud y sexual con la finalidad de fomentar en los estudiantes una cultura general e integral.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que se relacionen con la localidad donde reside el alumno, su provincia, su país, así como de carácter global, así como de reglas socioculturales de convivencia que le permitan a los alumnos comprender la cultura médica del orbe, y a la vez compararla con la cubana y la de su localidad.

- Organización, presentación, resumen y socialización de los elementos de la entrevista médico paciente, la discusión diagnóstica y el pase de visita.
- Organización, presentación, resumen y socialización de los elementos del examen físico, maniobras manuales e instrumentales, informes de laboratorio clínico, exámenes imagenológicos, anátomo-patológicos y exámenes funcionales desde las diferentes especialidades médicas.
- Búsqueda, compilación, sistematización, presentación y socialización de temáticas de interés científico-investigativo y relacionadas con los problemas de salud del año académico mediante el seguimiento del orden IMRD (Introducción, Metodología, Resultados y Discusión), propia de los artículos divulgados en las ciencias médicas.

Sistema de habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés

- Establecer relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.
- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.
- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés.

Sistema de valores

Es necesario que se conciba sobre la base de desarrollar valores y actitudes inherentes a la profesión médica como la responsabilidad en el cumplimiento en el desempeño de las tareas con la calidad exigida; rigurosidad en su más estricto sentido y la constancia en el desempeño de su labor; amor a la profesión; actitud internacionalista y humanista que distingue a los profesionales de la salud en Cuba.

El **método** expresa la configuración interna del proceso para que, transformando el contenido, se alcance el objetivo, que se manifiesta a través de la vía, el camino que escoge el sujeto para desarrollarlo. Se establecen los siguientes métodos:

El Enfoque Basado en Tareas le permite al estudiante partir de la tarea comunicativa profesional como centro de su actividad. Refleja el carácter activo y continuo del aprendizaje tanto en la adquisición de conocimientos como de habilidades, al prestar especial atención a la precisión de la fluidez enmarcada en situaciones de salud reales donde la comunicación está signada por el uso de funciones comunicativas.

Los métodos problémicos son utilizados para que la formación de las HCPMII se logre a través de la solución de problemáticas utilizando las situaciones reales. Este debe complejizarse de acuerdo a la HCPMII planteada para cada año académico, donde las actividades prácticas y, fundamentalmente, las de educación en el trabajo, puedan emplear diferentes variantes de este método: la exposición problémica, la búsqueda parcial y la conversación heurística.

La utilización del Método Proyecto se centra en incentivar la enseñanza del IFM de acuerdo con los contenidos de la Medicina y los objetivos del año académico, a través del planteamiento de tareas en vistas a realizar un proyecto integrador al culminar cada año académico y, principalmente, el quinto año de la carrera.

Se caracteriza por la subdivisión del proyecto en problemas parciales, necesarios y que motiven a la vez el aprendizaje del nuevo contenido médico, donde a su base se encuentra la tarea comunicativa profesional. Para el cumplimiento de la misma serán formuladas un conjunto de preguntas/tareas que guiarán a los estudiantes a la búsqueda de información para cumplir con los objetivos en correspondencia con las diferentes asignaturas y del año académico, estas permitirán la aproximación, de manera secuenciada, a los resultados esperados.

El Portafolio o carpeta del estudiante o de aprendizaje permite involucrar activamente al estudiante de IFM en la búsqueda y selección de tópicos y materiales auténticos que sean de interés y relevancia para sí mismos y para el grupo, a la vez que promueve la responsabilidad, la investigación y la organización, así como el desarrollo y toma de conciencia acerca de las estrategias y estilos de aprendizaje individuales.

Constituye, además, una alternativa de evaluación integradora al permitir el registro de las experiencias de aprendizaje y la reflexión acerca de las fortalezas y debilidades de los estudiantes, en tanto promueve su independencia y la retroalimentación del proceso.

El **medio** manifiesta el modo de expresarse el método a través de distintos tipos de objetos materiales. Al analizar los recursos debe atenderse a su influencia y, en la medida, posible dirigirlo a los objetivos planteados. Los medios didácticos que pueden aportar al proceso de formación de las HCPMII son variados, ya sean elaborados expresamente para este proceso, como guías de estudio, textos, esquemas lógicos y etc. y materiales auténticos relacionados con la profesión, como análisis de laboratorio, resultados de los diferentes medios de diagnóstico, historias clínicas de pacientes, etc.

La **forma de organización de la enseñanza** expresa la configuración externa del proceso como consecuencia de la relación entre dicho proceso, como totalidad, y su ubicación espacio-temporal durante su ejecución, a partir de los recursos humanos y materiales que se posea; la forma es la estructura externa del proceso, que adquiere como resultado de su organización para alcanzar el objetivo.

La concepción didáctica del PEAFM propone formas de enseñanza, que van desde lo individual hasta lo grupal y desde lo académico hasta lo laboral, en dependencia de los objetivos que se persigan y de los contenidos a tratar para solucionar el problema planteado. Se asumen las formas organizativas del proceso de enseñanza-aprendizaje vigentes en la educación médica superior cubana, las principales son: conferencia, seminario, clase práctica y el taller, al finalizar cada etapa se realizará un taller integrador.

La consulta docente, como forma de organización, se realizará a solicitud del estudiante o planificada por el profesor, se realizarán preguntas considerando las posibles dificultades en la ejecución de las actividades, una tarea del proyecto integrador, el estudio de un tema, etc., bajo la dirección del profesor y/o tutor en la atención a la salud de la población.

La **evaluación** permite la valoración del grado de dominio de los conocimientos, habilidades y conducta que los estudiantes desarrollan y manifiestan en el PEAFM. Constituye, a su vez, una vía para la retroalimentación y la regulación de dicho proceso.

En cada situación de aprendizaje, se debe constatar la capacidad alcanzada por el estudiante, para proponer soluciones a los problemas profesionales en situaciones simuladas o reales y, además, sean capaces de defender sus puntos de vista y argumentarlos desde sus conocimientos. El error se utilizará en términos de aprendizaje, para retroalimentar el proceso y crear oportunidades donde se puedan rectificar las deficiencias detectadas.

Se aprovecharán los procedimientos de la autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. Su propósito es proveer al alumno de retroalimentación acerca de sus fortalezas y debilidades. Esta no debe tener un sentido positivo o negativo, más bien debe tener un propósito descriptivo, al identificar y aprovechar todas las áreas de mejora posible, como la preparación para la actividad, colaboración para el trabajo grupal e individual, desarrollo de las HCPMII, consolidación de valores y actitudes, entre otras.

Dentro de los componentes didácticos de la concepción, se encuentran los componentes personales (estudiante-grupo-docente-tutor), a los que se le agregan otros componentes humanos importantes: pacientes, médicos, enfermeros e integrantes de la familia y la comunidad, beneficiarios de manera directa del servicio de salud y de manera indirecta del servicio educacional, en tanto constituyen parte del objeto de trabajo del egresado en su actividad profesional.

Al definir el papel de cada uno de los componentes personales en el marco de la presente investigación, es necesario considerar las HCPMII como centro de la concepción propuesta. Desde esta perspectiva, el **estudiante** es un participante activo y protagónico del PEAFM, responsable de un aprendizaje consciente y reflexivo del idioma inglés, dirigido a la solución de problemas profesionales, el cual ha de asumir como un proceso de búsqueda del conocimiento para

solucionar dichos problemas. Desempeñarse, además, como mediadores entre otros estudiantes y su aprendizaje, al alcanzar niveles superiores a los correspondientes mediante la tutoría de un profesor de IFM o de la especialidad médica con dominio del IFM.

En este proceso, el estudiante parte de la concientización de la actividad, la reflexión, valoración y socialización de lo que hace mientras aprende, por qué, para qué y cómo lo hace. Es el ejecutor de las actividades planificadas en el PEAFIM mediante una actividad intelectual productiva y creadora en todos los momentos del proceso, lo que propicia el logro de un aprendizaje eficiente y de calidad.

El **grupo**, según Castellanos, D. et al. (2001) cit. por Cabrera, J.S. (2004), es considerado como sujeto protagónico, como espacio donde han de producirse las intermediaciones que favorezcan tanto a los interaprendizajes, como la formación de importantes cualidades y valores de la personalidad de los educandos. Es responsable de la solución de problemas profesionales, el aprendizaje grupal, como proceso de participación y colaboración, ofrece las condiciones idóneas para ello, para aprender a convivir y a ser.

El **profesor** desempeña un importante papel en el PEAFIM, pues es el mediador indispensable entre la cultura y los estudiantes y es portador del encargo social. Es orientador y responsable de garantizar las actividades necesarias y suficientes para propiciar el trabajo y las condiciones para su realización.

Específicamente, el profesor de IFM debe partir del análisis de necesidades de aprendizaje de los estudiantes, la adaptación y producción de materiales y la evaluación, además debe ser capaz de superarse para realizar una actividad significativa, con niveles de desafío razonables para ampliar la zona de desarrollo próximo, al adecuar el contenido al modo de actuación profesional y sincronizar la asignatura con las demás asignaturas de la carrera. Debe crearse una atmósfera de confianza, seguridad y empatía para que su trabajo repercuta, positivamente, en todas las esferas de la personalidad de los estudiantes (intelectual, emocional, motivacional, actitudinal, moral y social).

Desde su posición emplea el error con fines educativos e identifica fortalezas y debilidades y sobre la base de ellas estimula el desarrollo de estrategias de aprendizaje.

El **tutor** es el encargado de ofrecer al estudiante información relevante sobre el estado actual de su desarrollo en el escenario de la práctica profesional, acompaña al estudiante, es guía y consejero en su formación. El tutor se retroalimenta en la medida que trabaja con el profesor universitario, al adecuar los contenidos que reciben desde lo académico y en los que debe enfatizar durante la actividad profesional y que ponen en práctica, en la mayoría de los casos, en el paciente.

Las relaciones entre los componentes didácticos de la concepción del PEAFM en sus dimensiones (instructiva, educativa y desarrolladora) resultan algo más que la integración de la enseñanza y el aprendizaje o la suma de cada uno de los componentes didácticos analizados. Esta, como se planteó, reconoce en sí misma una concepción integradora y holística que se manifiesta a través de componentes dialécticamente interrelacionados.

En la concepción el punto de partida lo constituye la necesidad de que los estudiantes de Medicina resuelvan problemas profesionales, a través de la comunicación profesional en idioma inglés, como objeto de estudio, necesidad esta que inevitablemente motiva la definición del objetivo principal de la concepción a favor del modo de actuación del MG.

La tríada de estos componentes condiciona a la vez los nuevos rasgos distintivos de los contenidos manifestados a través de los conocimientos, habilidades y valores, dialécticamente entrelazados en función del objetivo propuesto. Sobre la base de estas relaciones, se proponen las HCPMII que el estudiante debe formar y desarrollar para hacer que el aprendizaje trascienda a su formación profesional.

El objetivo planteado, no solo modifica los contenidos, sino también al método, en el cual se expresa el modo de desarrollar el proceso. La relación entre el objetivo y el método se convierte en la contradicción fundamental del proceso y a la vez su fuente de desarrollo, lo social se individualiza y lo individual se socializa. De esta

forma, es a través del método donde cada estudiante manifiesta el saber hacer las cosas y la solución de problemáticas de salud a partir del contexto en que este se encuentre.

De ahí que los métodos propuestos destaquen la significación del objeto para el estudiante y potencien su relación afectiva con los actores del proceso y se logre el objetivo propuesto. Junto al método conforman otra tríada dialéctica la forma y el medio, dichos componentes, en su relación, describen el proceso en su dinámica. En esta tríada el método expresa lo más esencial del proceso, el camino o vía a transitar y la forma y el medio su expresión fenoménica, la primera desde el punto de vista estructural (espacio-tiempo), la segunda como su portador material.

Los componentes didácticos de la concepción se relacionan dialécticamente con la evaluación, mediante la cual se valora el cumplimiento de los objetivos, el nivel de desarrollo alcanzado por los estudiantes en relación con los contenidos, la efectividad del método de enseñanza empleado, así como de las formas y los medios asumidos.

Los componentes no personales del proceso son elementos mediadores, al dar sentido y concreción a las relaciones que se establecen entre los actores del proceso.

El profesor/tutor identifica el problema mediante el diagnóstico, el estudiante y el grupo lo hacen mediante la explicación del profesor/tutor; el objetivo establece la dirección a seguir dentro del proceso que ejecutan; el contenido es el mismo para todos los actores, la diferencia radica en el planteamiento y la función de cada uno en su apropiación, expresado en el papel del método, desde la perspectiva de quién enseña y quién aprende, la evaluación funciona en ambos sentidos, aporta elementos valorativos para la reflexión, las relaciones y nexos entre los actores, para la retroalimentación del proceso y el ajuste a estándares internacionales.

Al analizar las relaciones que caracterizan a la concepción didáctica, no se puede desestimar las relaciones que también caracterizan a las propias dimensiones del PEAFM: la instructiva, la educativa y la desarrolladora. Desde la perspectiva de la

autora de esta investigación, se trata de tres procesos, caracterizados, cada uno, por tener funciones diferentes, pero que se desarrollan a la vez y se interrelacionan dialécticamente en un proceso integrador y totalizador.

En tal sentido, las HCPMII permiten el redimensionamiento de cada componente, al adquirir nuevas cualidades para la apropiación de la cultura de su profesión (instrucción), la asimilación de los valores necesarios de esa cultura (educación) y que guíen sus facultades o potencialidades a la autorregulación y a la autodeterminación (desarrollo).

Idea 3: El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se centra en la tarea comunicativa profesional (TCP) como su unidad organizativa y se dimensiona en lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador

Para el logro de la meta planteada, la autora de la investigación se ha propuesto considerar y definir la tarea comunicativa profesional (TCP) como la unidad organizativa, asequible, ajustada al nivel de conocimientos de los estudiantes que transita por las fases orientadora, ejecutora y evaluativa vinculada al modo de actuación profesional del médico y resulta en la solución de problemas académicos y profesionales.

Se considera comunicativa, pues el estudiante hace uso del lenguaje que permite la comprensión, intercambio y expresión de significados para el logro del objetivo comunicativo en el contexto académico-profesional, al permitir la interacción con los actores del proceso salud-enfermedad. Es profesional al permitir una estrecha relación entre los contenidos de la profesión médica y del IFM, pues el estudiante resuelve las situaciones problémicas que se presentan en determinado campo en idioma inglés, con el objetivo de alcanzar su independencia en la solución de las mismas.

La TCP formulada bajo una concepción desarrolladora debe establecer una contradicción entre el conocimiento que el estudiante posee y el conocimiento que este desconoce y que es necesario para la solución de la misma, se estimula la implicación activa del sujeto y la combinación de métodos, vías y procedimientos para la búsqueda científica para que resulte en la solución de la misma. Dicha

solución involucra, además, la realización de acciones individuales y colectivas que potencien la interacción de los estudiantes entre sí, con el docente y de los estudiantes con el conocimiento.

Su estructura se concibe a partir de un estrecho vínculo entre la teoría que se enseña, la realidad profesional del egresado y la situación de salud donde se enmarca la misma, lo que permite su aproximación gradual al modo de actuación profesional, esta favorece, además, que los estudiantes indaguen, se orienten hacia la actividad que realizan, reflexionen por qué lo hacen, identifiquen sus estilos de aprendizaje y posteriormente desarrollen estrategias de aprendizaje, al encontrar la utilidad de la misma para el desarrollo de conocimientos, habilidades, valores y actitudes encaminados al trabajo creador, al manejo de los métodos de su profesión y resulte en el control de su propio aprendizaje.

El diseño de cada tarea o sistema de tareas comunicativas profesionales considera los siguientes elementos que potencian el PEAIFM a favor del modo de actuación profesional del médico:

- Las habilidades profesionales de cada disciplina del año académico que tribute a la DPI y las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.
- Relación de problemas académicos y profesionales de acuerdo con las necesidades de aprendizaje de los estudiantes que permitan la búsqueda, análisis y solución, de los mismos, desde lo interdisciplinar.
- Contribución de los métodos de enseñanza generales y específicos del idioma inglés para la solución de los problemas académicos y profesionales, así como el trabajo metodológico como eje esencial para articular la cooperación interdisciplinaria de los profesores de las diferentes disciplinas en los colectivos de año académico y de asignaturas rectoradas por la DPI.
- Los estilos y estrategias de aprendizaje que llevan a los estudiantes a mejorar su progreso en el desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés y el consecuente desarrollo de valores y actitudes inherentes

a su profesión. El protagonismo del estudiante como ejecutor principal de las TCP.

La tarea comunicativa profesional dimensionada hacia lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador

La dimensión instructiva del PEAFM se refiere al desarrollo de los contenidos, que desde la disciplina Inglés, tributen a la práctica médica según el año académico y la estrecha relación de las disciplinas que lo integran. Se tendrán en cuenta los procedimientos a emplear para ejecutar las tareas según las necesidades de aprendizaje e intereses de los estudiantes.

La dimensión educativa se refiere a que los contenidos desarrollados en la TCP regulen el actuar del futuro profesional de la Medicina; se desarrollen determinados rasgos distintivos de la personalidad del médico como los sentimientos, las convicciones, la responsabilidad, a partir de la significación de estas como punto de partida en el proceso de salud-enfermedad.

Contribuye a que los estudiantes investiguen, reflexionen, valoren y socialicen los contenidos que se adquieran, así como el significado para su futura profesión al permitir el desarrollo de una comunicación empática con las personas que le rodean ya sean pacientes, familiares, comunidad o colectivo de trabajo.

La dimensión desarrolladora se refiere a las transformaciones que se desea alcanzar en los estudiantes, de manera que se impliquen en su propio aprendizaje, es decir, aprender a aprender, de ahí que se apropien de métodos y procedimientos para la solución de problemas académicos y profesionales que propicien el tránsito de la dependencia a la independencia, a la autorregulación y a la autonomía del estudiante que conlleven a la formación integral del médico de acuerdo con el contexto donde este se inserte.

La tarea comunicativa profesional transita por tres fases, la orientadora, la ejecutora y la evaluativa.

- En la fase orientadora se establece el conjunto de condiciones concretas y necesarias para el cumplimiento de la tarea y se dirige la atención hacia el

objetivo a cumplir, los medios a usar, el modo de emplearlos, las acciones y operaciones que debe realizar. La orientación supone la manera de percibir la actividad por parte de los estudiantes, al desencadenar nuevos intereses y nuevas formas de conocimiento.

- En la fase ejecutora se trabaja en la acción, se asegura el cumplimiento del objetivo en función de la comunicación profesional y se monitorea su desarrollo de forma sistemática. Implica una activa e intensa actividad en el desarrollo de la tarea propuesta donde se procesa, analiza, organiza y expone el resultado.
- En la fase evaluativa se caracteriza cómo se ha desarrollado el proceso de manera integral y el resultado final de la TCP en función del objetivo planteado. Se reflexiona sobre las fases anteriores, se emiten valoraciones críticas acerca de la correspondencia entre lo orientado, el desarrollo de las tareas, el resultado alcanzado y el esperado, se retroalimenta el proceso al tener en cuenta las fortalezas y debilidades para estimular el planteamiento de nuevas necesidades de aprendizaje en función de las dificultades detectadas y el logro de metas superiores.

La tarea comunicativa profesional considera como punto de partida la relación entre el modo de actuación profesional del médico, los problemas profesionales y el IFM. Dicha tarea permite reproducir la realidad del ejercicio de la medicina desde el proceso, objeto de investigación, y que considere dicho proceso como una de las vías para aproximar al estudiante, de manera secuenciada, a una válida, real y eficiente comunicación profesional.

El desarrollo de la HCPMII concretada en la tarea comunicativa profesional contribuye con la formación integral del médico, fortifica el nivel de responsabilidad del futuro egresado como promotor de estilos de vida saludables y educador por excelencia para prevenir enfermedades en el individuo, familia y comunidad, al propiciar que el paciente se convierta en protagonista de cambios eficientes en sus hábitos de vida, higiene, cultura médica y todos los eventos que directa e indirectamente influyen en la salud individual y colectiva.

Idea 4: El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM transita por una secuencia de etapas adecuadas a los objetivos del año académico y abarca las fases de preparación, diagnóstico, ejecución y evaluación, en estrecha relación con la disciplina principal integradora

Las etapas representan la evolución gradual del PEAFIM en estrecha relación con los años académicos y con la disciplina principal integradora, estas se manifiestan a partir de los siguientes criterios:

- El PEAFIM debe contribuir a la formación de una cultura médica general e integral a través de la disciplina IFM que parte de considerar el modo de actuación profesional para la apropiación de los contenidos de manera secuenciada y sistemática.
- La concepción de tareas comunicativas profesionales en idioma inglés parten de los problemas académicos y profesionales de cada asignatura del año académico en relación con la DPI.
- La consideración de las necesidades e intereses de los estudiantes para que el aprendizaje del IFM resulte indispensable y motivante para su uso como instrumento de estudio y trabajo profesional.
- La utilización de escenarios reales para la formación y desarrollo de las HCPMII al establecer un vínculo entre lo lingüístico y lo profesional y que resulte en una comunicación profesional efectiva, pertinente y de calidad.
- La implicación y compromiso de todos los miembros de los colectivos de carrera, año y asignatura para la planificación, ejecución y evaluación del proceso, como responsables máximos del cumplimiento de los objetivos propuestos y promoción de actitudes pertinentes para la solución de problemas académicos y profesionales.

Cada etapa establecida para el PEAFIM parte de la preparación y diagnóstico del nivel de idioma en un primer momento y así organizar dicho proceso según las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, ajustar el nivel de idioma requerido para el desarrollo de la HCPMII establecida para cada etapa de dicho proceso. Se continúa con la implementación de la disciplina IFM (IFG, IFA, IFP) y

la ejecución de las tareas comunicativas profesionales de manera efectiva y pertinente en cada espacio didáctico para satisfacer las necesidades de aprendizaje de los estudiantes.

El momento final de cada etapa culmina con la evaluación integradora que consta de dos momentos, uno, el examen integrador que permite la comprobación del nivel adquirido en cuanto a la formación y desarrollo de la habilidad comunicativa profesional del médico en idioma inglés que se establece para la etapa en conjunto con la DPI y, dos, el análisis de los resultados donde se reflexiona y se debate sobre las potencialidades y las limitaciones presentadas en la etapa para la formación y desarrollo de la HCPMII, así como la valoración del estado alcanzado y el deseado en la formación y desarrollo de dicha habilidad.

Todo este análisis y valoración de los resultados en la etapa va a contribuir con la preparación del profesor de IFM para enfrentar los retos futuros, en cuanto a la satisfacción de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes y, además, permitir la retroalimentación del proceso, al posibilitar la eliminación de las insuficiencias detectadas, la puesta en práctica de experiencias adquiridas y la creación de tareas comunicativas profesionales pertinentes y de calidad.

Primera Etapa- Inglés General: Comprende los tres primeros semestres de la carrera. Es aquí donde el estudiante recibe la preparación en inglés general como basamento lingüístico para el PEAFM, su formación como profesional de la Medicina y, además, apropiarse de la HCPMII establecida como base para las demás HCPMII. A esta etapa se le presta especial atención, pues el estudiante recién comienza sus estudios en la EMS y su primer acercamiento al modo de actuación profesional es a través de la DPI, la MGI.

Es durante esta etapa que los estudiantes se apropian de una serie de elementos lingüísticos y de la cultura general, en función de establecer relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés, pero asociado a las especialidades básicas, al establecer relaciones interdisciplinarias a nivel de año académico, disciplinas y

asignaturas y tener en cuenta la significación del contenido desde los aportes de estas asignaturas, a través de la tarea comunicativa profesional.

Es importante destacar en la fase preparatoria el nivel de idioma inglés alcanzado por el estudiante en el nivel precedente, al ser diferentes las vías de ingreso a la Educación Médica Superior.

Aquí el profesor y el tutor poseen un papel fundamental como guía y mediador en la selección, orientación y evaluación de las actividades que propicien la interacción, entre ellos y los estudiantes y entre los estudiantes para desempeñar su papel en cuanto a la educación del individuo, la familia y la comunidad.

Segunda Etapa- Inglés con Fines Académicos: Comprende el cuarto semestre de la carrera. La disciplina IFM establece una estrecha relación con la disciplina principal integradora, donde ambas rectoran la enseñanza-aprendizaje del IFM en el colectivo de año y enseñan al estudiante a aprender a aprender.

En esta etapa, el profesor entrena al estudiante para procesar información mediante la búsqueda, compilación, sistematización y presentación de la información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales, en función de la promoción de salud, al permitir accionar con el individuo, familia y comunidad.

Aquí el contenido se complejiza a partir de la derivación gradual del objetivo a alcanzar en el año académico, a través del análisis de textos científicos para la solución de la tarea comunicativa profesional, en correspondencia con la DPI y la estructura lógica del modo de actuación profesional del médico.

El estudiante se vincula directamente con los programas de salud de la comunidad, junto al profesor y al tutor, desempeña un papel primordial en cuanto a la prevención de enfermedades de los individuos, familia y comunidad en términos de necesidades de salud en el contexto donde este se inserta.

Tercera Etapa- Inglés con Fines Profesionales: Comprende del quinto al décimo semestre de la carrera. La disciplina IFM establece una estrecha relación con las disciplinas básicas-específicas y específicas de la profesión en el colectivo

de año. En esta etapa el contenido del PEAlFM se relaciona directamente con dichas disciplinas, donde la tarea comunicativa profesional debe responder a determinado nivel de especificidad.

El estudiante debe comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo) en idioma inglés. El estudiante debe buscar, recolectar, analizar, contrastar y socializar la información, plantear el diagnóstico presuntivo, explicar al paciente e informar en la historia clínica los hallazgos del interrogatorio en dicho idioma.

Debe tratar, además, los principales problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad, donde el profesor de la especialidad médica y el de IFM realicen un trabajo mancomunado para la orientación, ejecución y evaluación de las actividades con un marcado carácter profesional, al reforzar los valores y actitudes requeridos en la profesión médica. Se pretende que los estudiantes solucionen tareas comunicativas profesionales de manera integradora y con mayor nivel de especificidad.

El uso de los escenarios reales de la asistencia médica y el personal médico experimentado, con el nivel de idioma requerido en esta enseñanza, es el medio y la vía más eficaz para un PEAlFM pertinente y de calidad para su futura profesión.

Se propone la realización de un proyecto integrador que se dirija al estudio de los principales problemas de salud de la comunidad, al constituir un ejercicio que fortalece las HCPMII de las etapas precedentes; el profesor de idioma inglés, el profesor de la especialidad médica y el tutor poseen un papel fundamental como orientador, mediador, controlador y guía en la preparación de las actividades pues su solución parte de las relaciones interdisciplinarias que se establecen para el año académico de acuerdo con el modo de actuación profesional.

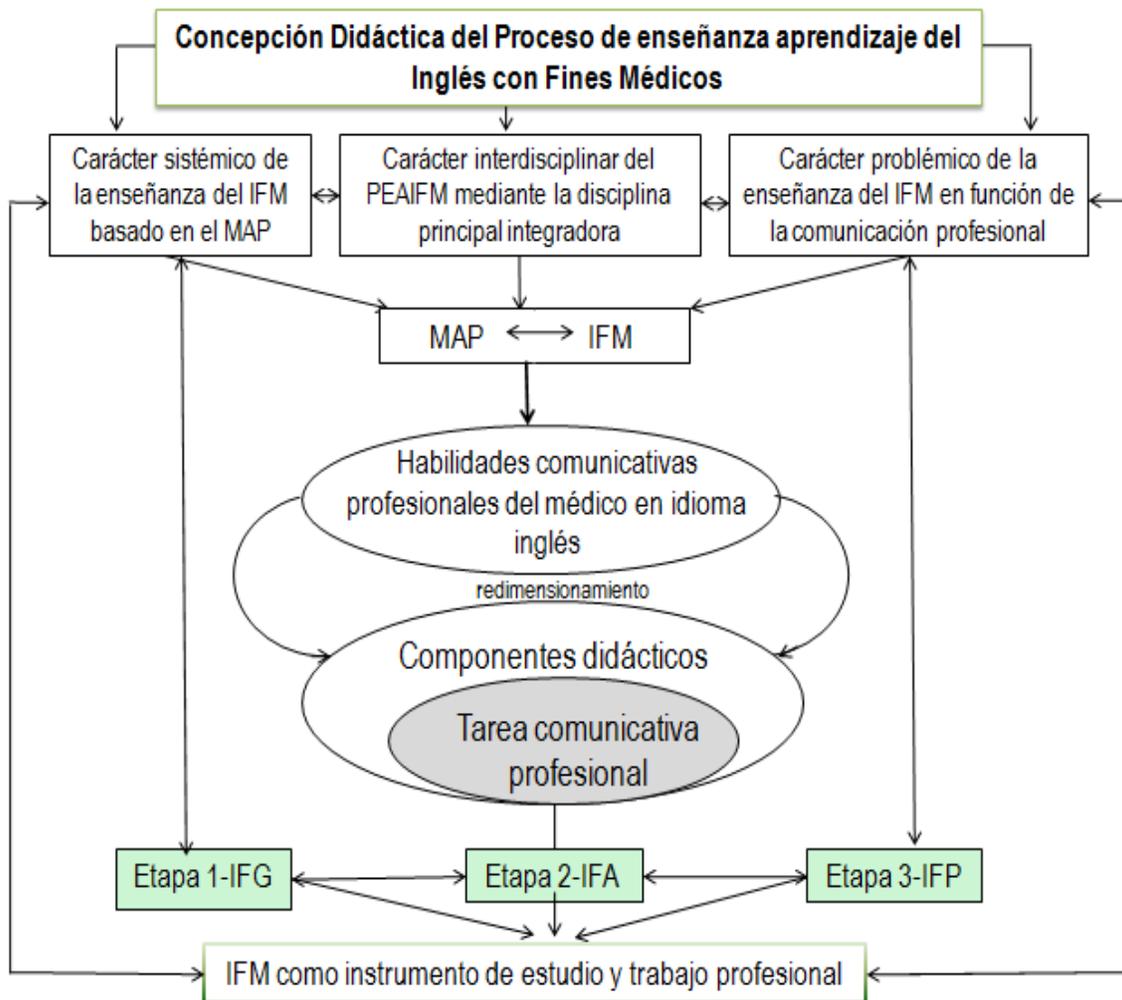


Figura 3: Concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM
Fuente: Elaboración propia

Conclusiones parciales del capítulo II

- La fundamentación de una concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM permitió evidenciar desde las bases teóricas asumidas en la investigación el carácter sistémico, el carácter interdisciplinar y el carácter problémico de dicho proceso.
- La concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se sustenta en el carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional, el carácter interdisciplinar del PEAFIM vinculado a la disciplina principal integradora y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional.
- La concepción parte de la integración de las habilidades comunicativas y del modo de actuación profesional del médico para definir las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, el consecuente redimensionamiento de los componentes didácticos de la disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional y la secuenciación por etapas por las que ha de transitar para lograr el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.

CAPÍTULO III: ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONCEPCIÓN DIDÁCTICA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INGLÉS CON FINES MÉDICOS EN LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO

Este capítulo propone los fundamentos de una estrategia dirigida a la implementación en la práctica educativa de la concepción didáctica del PEAFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Se precisan, además, los resultados de la validación efectuada, a través de la consulta a expertos, como evaluación teórica y los resultados de una experiencia inicial, como evaluación práctica.

III.1. Fundamentación de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

La estrategia que se propone en la presente investigación para la implementación de la concepción didáctica del PEAFM, se encuentra conformada por un conjunto de acciones específicas para la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a favor del modo de actuación profesional del médico y se corresponde con las bases teóricas y los fundamentos abordados en el capítulo anterior.

El término estrategia, ha sido definido por varios autores De Armas, N. et al. (2004); Márquez, A. (2004); Valle, A. (2007) concibiéndose como una manera de proyectar y dirigir las acciones para alcanzar la transformación deseada del objeto de investigación y que asumen como punto de partida un diagnóstico para la planificación y obtención de los resultados esperados.

Para Márquez, A. (2004) cit. por Barrera, R. (20013:90), la estrategia es un sistema dinámico y flexible de actividades y comunicación que se ejecuta de manera gradual y escalonada permitiendo una evolución sistemática en la que intervienen todos los participantes, con énfasis no solo en los resultados, sino también en el desarrollo procesal.

Para Valle, A. (2007:60) la estrategia “es un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (dado por el diagnóstico) permiten dirigir el paso a un estado ideal consecuencia de la planeación. Los componentes del sistema son: la misión, los objetivos, las acciones, los métodos y procedimientos, los recursos, los responsables de las acciones y el tiempo en que deben ser realizadas, las formas de implementación y de evaluación”.

Es asumida en la presente investigación la definición de estrategia elaborada por De Armas, N. y Lorences, J. (2004:17) quienes la consideran como una manera de planificar y dirigir las acciones para alcanzar determinados objetivos, y que tienen como propósito esencial la transformación del objeto de investigación desde un estado real a uno deseado, de ahí que sean siempre conscientes, intencionadas y dirigidas a la solución de problemas de la práctica.

La estrategia propuesta es definida como el sistema de acciones que permite organizar, de manera secuenciada, los fundamentos que sustentan los componentes del PEAFM para implementar en la práctica educativa la concepción propuesta y orientar didácticamente dicho proceso en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

La estructura de la estrategia asume los pasos propuestos por De Armas, N. (2004). La estrategia para implementar la concepción didáctica del PEAFM se concibe a través de un conjunto de acciones estratégicas de manera integrada y secuenciada. Al atender a la estructura asumida queda determinada por los siguientes elementos:

- I. Introducción: se establecen los fundamentos de la estrategia.
- II. Diagnóstico: se define a través de la aplicación y procesamiento de instrumentos, permite identificar debilidades-amenazas y fortalezas-oportunidades.
- III. Planteamiento del objetivo general: dirigido a la implementación en la práctica educativa la concepción didáctica del PEAFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

- IV. Acciones estratégicas específicas: se orientan a contribuir con el perfeccionamiento del PEAFM para la formación de las HCPMII a favor del modo de actuación profesional y contribuya con la solución de problemas profesionales de la práctica médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- V. Evaluación de la estrategia: se evalúa el desarrollo del PEAFM, al atender a las etapas identificadas y fundamentadas en la investigación en correspondencia con la disciplina principal integradora.

La estrategia se concibe y diseña, a partir de considerar la participación y criterios de los actores principales: estudiantes, profesores de IFM y de las especialidades médicas, tutores y directivos de la carrera de Medicina (anexo 16).

I. Introducción. Fundamentación de la estrategia

A partir de la concepción didáctica propuesta, se concibe un sistema de acciones estratégicas específicas que se basan en los fundamentos propuestos para la presente concepción:

- El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM está determinado por su relación con el modo de actuación profesional del Médico General y se orienta al desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés.
- El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM redimensiona sus componentes didácticos a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés para el contexto médico.
- El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se centra en la tarea comunicativa profesional como su unidad organizativa y se dimensiona en lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.
- El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM transita por una secuencia de etapas adecuadas a los objetivos del año académico y abarca las fases de preparación, diagnóstico, ejecución y evaluación, en estrecha relación con la disciplina principal integradora.

II. Diagnóstico

La elaboración e implementación de la estrategia parte del diagnóstico donde se identifican los elementos positivos y negativos que influyen en la ejecución de las acciones estratégicas y los resultados esperados. Los instrumentos aplicados están dirigidos a contribuir con la pertinencia de la estrategia, y con la obtención de criterios de los actores involucrados en el proceso, objeto de investigación, para lograr la efectividad en la proyección y ejecución de las acciones estratégicas específicas y de esta manera contribuir con el perfeccionamiento del proceso investigado.

Para ello, se realizó un taller donde participaron profesores, metodólogos y directivos de la carrera de Medicina en el que se realizó una entrevista grupal (anexo 17 y 18).

Como resultado del diagnóstico, se precisan las siguientes fortalezas:

- Reconocimiento de un contexto académico y profesional favorable para la enseñanza-aprendizaje del IFM, al contribuir a la formación integral del estudiante de Medicina de acuerdo con las exigencias actuales en la Educación Médica Superior.
- Reconocimiento de la necesidad de continuar el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional del médico.
- Necesidad de desarrollar una estrategia que contribuya al perfeccionamiento del proceso objeto de investigación.
- La disposición y motivación de los docentes y tutores de la carrera de Medicina para contribuir con la enseñanza-aprendizaje del IFM en lo académico y lo profesional.
- El desarrollo alcanzado en el proceso de capacitación en IFM, a profesores de las especialidades médicas, por los profesores del departamento de idiomas.
- El elevado interés de los docentes y estudiantes de Medicina en el uso del IFM para su preparación académica, profesional y personal.
- Existencia de la estrategia curricular de idioma inglés (ECI).

Debilidades:

- El nivel idiomático de los alumnos, en el año académico, es desigual, así como la insuficiente preparación idiomática en los niveles precedentes.
- La escasa contextualización de los contenidos de la disciplina Inglés respecto al modo de actuación profesional del médico.
- Insuficiente capacitación de los profesores en los diferentes espacios de superación para contribuir a la enseñanza-aprendizaje del IFM desde lo interdisciplinar.

Oportunidades:

- Voluntad del MINSAP de que todos sus egresados dominen el idioma inglés.
- La flexibilidad brindada por la Universidad de Ciencias Médicas para perfeccionar la ECI y su estrecha relación con todos los escenarios de salud que pueden ser utilizados como escenarios docentes.
- La necesidad creciente de colaboradores de la salud con dominio del idioma inglés para el cumplimiento de misiones en países de habla inglesa o que el inglés sea su segunda lengua.

Amenazas:

- Insuficiente preparación teórico-metodológica-lingüística de los profesores para tributar al PEAIFM a favor del modo de actuación profesional del médico.

III. Objetivo general de la estrategia

Se establece como objetivo de la estrategia: Implementar en la práctica educativa la concepción didáctica del PEAIFM que permita la formación de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a favor del modo de actuación del profesional que, al atender a su estructuración y secuenciación, permita el perfeccionamiento de este proceso.

IV. Acciones estratégicas específicas

Acción estratégica 1: Rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina.

A partir de los resultados de la entrevista grupal a los directivos, metodólogos, docentes y estudiantes de la carrera de Medicina se evidencia la necesidad del rediseño del programa de la disciplina Inglés, al constituir una vía necesaria para llevar a la práctica la concepción didáctica del PEAFM a partir de los fundamentos propuestos para el proceso que se modela, además sus indicaciones, en las diferentes etapas, deben contribuir a una mejor planificación y ejecución de dicho proceso.

Esta acción se ejecutará hasta el quinto año de la carrera de Medicina y se enriquecerá mediante la participación de sus actores, trasciende, además, el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM que se ha desarrollado a lo largo de este proceso hasta la actualidad, al estar basado en el modo de actuación profesional, en estrecha relación con la disciplina principal integradora y enfocado en la comunicación profesional como fin de este proceso.

El objetivo que se propone para esta acción es: Rediseñar el programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés en relación con el modo de actuación profesional del médico (anexo 19). Para ello se proponen las siguientes operaciones:

- Rediseño del programa de la disciplina Inglés a partir de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional del médico y el objetivo de cada año académico.
- Implementación del programa de la disciplina Inglés.
- Validación del programa de la disciplina Inglés propuesto en correspondencia con los indicadores establecidos.

Indicadores

- o Nivel de pertinencia en el rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico.

- Nivel de satisfacción de los profesores con el rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina, a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico.

Instrumentación: fecha de cumplimiento: curso 2014-2015; participantes: Investigadora, profesores de idioma inglés y especialidades médicas; responsable de la ejecución: investigadora; recursos: materiales normativos del proceso de formación del médico, local, computadora, papel, lapiceros.

El programa que se propone para la disciplina IFM debe estar en consonancia con los fundamentos de la concepción didáctica para el redimensionamiento de los componentes a partir de las HCPMII. La relación problema-objeto-objetivo en función de la comunicación profesional se deriva del modo de actuación profesional del médico como proceso sistémico, desde la dimensión instructiva, educativa y desarrolladora. Los contenidos de la disciplina IFM transitan de lo general a lo particular o específico de la profesión en estrecha relación con los objetivos para cada año académico y los de la disciplina principal integradora.

El sistema de habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés establecido es el resultado de un proceso de indagación, abstracción, descubrimiento e integración de dicho idioma con la actividad profesional del médico.

La selección de los métodos debe centrarse en el aprendizaje activo del estudiante, a tal efecto se requiere de métodos problémicos para la enseñanza del IFM, al reflejar aspectos de la práctica médica, permitir la interacción con el objeto de la profesión mediante las tareas comunicativas profesionales y potenciar la solución de los problemas profesionales a partir del uso del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo. Se complementan estos métodos con el enfoque basado en tareas y el portafolio.

Las formas de organización deben ser determinadas sobre la base de la dinámica del proceso que se concibe, según las situaciones de aprendizaje. Los estudiantes podrán interactuar con otros estudiantes, el profesor de idioma inglés

y de las especialidades médicas, con el resto de los sujetos del proceso de salud-enfermedad, ya sea en parejas, grupos o de manera independiente.

Se propone favorecer la atención personalizada mediante tutores, ya sea en los escenarios reales de salud, como en el aula y direccionar el aprendizaje hacia actividades académicas, investigativas y laboral así como la preparación para participar en diferentes eventos que se realicen en la Universidad o fuera de ella.

La evaluación debe ser considerada como un indicador para regular, retroalimentar y reflexionar sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM. La bibliografía debe ser confeccionada a partir del análisis de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, de los contenidos establecidos y en conjunto con los profesores que intervienen en dicho proceso.

Acción estratégica 2: Capacitación al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina.

La capacitación al colectivo pedagógico (anexo 20) es necesaria, pues direcciona y dinamiza el papel de los profesores de las disciplinas médicas e inglés, en cuanto a los contenidos que definen el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional del médico. Debe contribuir a que dichos sujetos estén en condiciones para desarrollar un sistema de actividades para el aprendizaje del IFM en sus estudiantes, que sean capaces de utilizar las fuentes de referencia en idioma inglés con claridad y con precisión, sustentado sobre las bases teóricas de la concepción didáctica propuesta.

El curso prepara a los profesores para que contribuyan con la formación y desarrollo de las HCPMII, desde sus respectivas asignaturas, al evidenciar las relaciones interdisciplinarias en el colectivo de año académico para la solución de problemas profesionales, de acuerdo con la resolución 132/2004. Dicho curso se oferta al inicio de cada curso escolar y los interesados determinan en qué momento del curso se llevará a cabo, según las especificidades, e intereses particulares de cada grupo que se forma.

Se plantea como objetivo: Capacitar al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, para su

contribución a la formación y desarrollo de las HCPMII a favor del modo de actuación profesional y a la solución de problemas profesionales.

Para el diseño del programa de capacitación, se parte de la concepción didáctica propuesta y de las necesidades expresadas por los profesores de la carrera de Medicina para la implementación de las acciones estratégicas específicas, para ello se proponen las siguientes operaciones:

- Diseño del programa de capacitación para el colectivo pedagógico.
- Implementación del programa de capacitación en el colectivo pedagógico.
- Validación del programa de capacitación para el colectivo pedagógico.

Indicadores

- o Nivel de pertinencia del programa de capacitación para el colectivo pedagógico en cuanto a la preparación metodológica y lingüística.
- o Nivel de satisfacción del colectivo pedagógico con la capacitación recibida para contribuir con el perfeccionamiento del PEAFIM.

Instrumentación: fecha de cumplimiento: curso 2014-2015; participantes: Investigadora, profesores de la disciplina Inglés, especialidades médicas y tutores; responsable de la ejecución: investigadora; recursos: programa del curso, materiales con temas de las especialidades médicas en idioma inglés, local, computadora.

Acción estratégica 3: Implementación de un sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAFIM.

El sistema de actividades para los alumnos ayudantes (anexo 21) en función del PEAFIM constituye una experiencia novedosa de tutoría entre el profesor de idioma inglés y el estudiante para el desarrollo de dicho proceso a partir del segundo año de la carrera. Durante su realización, el estudiante tiene la oportunidad de adquirir conocimientos, habilidades y actitudes hacia la profesión médica en sus diferentes funciones, como la asistencial, la docente y la investigativa, de manera dinámica y progresiva, desde el IFM, y que estos colaboren con dicho proceso a partir de su aprendizaje.

De acuerdo con lo planteado se considera, además, requisito indispensable, el protagonismo del estudiante en su propio proceso de aprendizaje y que esté en constante relación con los problemas de la profesión, de manera que logre un acercamiento progresivo al modo de actuación profesional y colaboración con los demás estudiantes en su aprendizaje.

La presente propuesta está dirigida a los estudiantes con excelente rendimiento académico, con aptitud para el aprendizaje del idioma inglés, con elevados valores morales, ejemplo ante sus compañeros y elevada motivación por su carrera y el IFM, para que se apropien de herramientas didácticas, que desde lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador, favorezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, a partir del trabajo con las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés en cada etapa concebida.

Para esta acción estratégica, se tuvo en cuenta la concepción didáctica propuesta en esta investigación, así como el papel de los estudiantes, profesores y tutores.

El objetivo que se propone es: Elaborar un sistema de actividades para los alumnos ayudantes, a partir de las HCPMII y la tarea comunicativa profesional, desde lo académico, lo instructivo y lo laboral, a favor del PEAI FM en la UCMPR, para ello se proponen las siguientes operaciones:

- Diseño de un sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.
- Implementación de un sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.
- Validación del sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.

Indicadores

- Nivel de preparación para realizar las actividades desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.
- Nivel de satisfacción de los alumnos ayudantes y de los estudiantes con las actividades realizadas desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.

Instrumentación: fecha de cumplimiento: curso académico 2016-2017; participantes: investigadora, estudiantes, profesores de la disciplina Inglés, especialidades médicas y tutores; responsable de la ejecución: investigadora; recursos: plan de trabajo, sistema de actividades, materiales con temas de las especialidades médicas en idioma inglés, local, computadora.

V. Evaluación de la estrategia

La evaluación en esta propuesta está diseñada como un proceso participativo y flexible, dirigido a la solución de problemas prácticos y contextualizados, de manera sistemática, pues la eficiencia de la estrategia se valora al tener en cuenta los resultados alcanzados en la implementación de cada una de las acciones específicas y el cumplimiento de sus objetivos.

A través de ella se valora la pertinencia y efectividad de la estrategia, al ejecutar dichas acciones para contribuir con el perfeccionamiento del PEAFM, de ahí que este proceso constituye una fuente de retroalimentación constante para elevar la calidad en la formación del estudiante de Medicina.

La evaluación de la estrategia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, conduce al seguimiento de la evolución del proceso y de los resultados en la ejecución de cada una de las acciones estratégicas específicas. Su evaluación se realiza a partir del comportamiento de los indicadores identificados para cada una de las acciones estratégicas.

Para determinar la pertinencia de la estrategia diseñada en cuanto a la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, se aplicó una entrevista grupal a profesores de la carrera de Medicina (anexo 22). Los resultados están avalados a partir del reconocimiento de los actores del proceso en relación con la necesidad y la pertinencia de aplicación de la estrategia, en función del perfeccionamiento de dicho proceso (anexo 23).

Para evaluar los indicadores, se han empleado diferentes niveles que se definen en una escala Bajo, Medio, Alto, dichos niveles expresan la calidad y efectividad según los valores obtenidos:

Bajo: Si hay presencia de los indicadores identificados para cada acción estratégica, en menos de un 60% de la muestra.

Medio: Presencia de los indicadores identificados para cada acción estratégica, entre 60-85% de la muestra.

Alto: Presencia los indicadores identificados para cada acción estratégica superior a un 85% de la muestra.

En resumen, se constata, en una escala de medio y alto, el nivel de conocimiento, pertinencia y satisfacción de la estrategia propuesta. Este resultado ocurre debido a la correspondencia que existe entre los fundamentos de la concepción didáctica que se propone, a favor de la relación entre el modo de actuación profesional y la enseñanza del IFM, de acuerdo con las demandas vigentes para la formación integral del Médico General, en su quehacer nacional e internacional al estar aparejado al desarrollo de la ciencia y la técnica en los momentos actuales.

La estrategia concebida para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM es novedosa, factible, pertinente y coherente para el desarrollo de dicho proceso a favor del modo de actuación profesional del médico.

III.2. Resultados de la valoración por los expertos de la concepción didáctica y de la estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

La valoración de la concepción se realizó desde el punto de vista teórico y práctico, a través de la consulta a expertos y de una experiencia inicial, como introducción parcial de la misma en el segundo, tercer y cuarto año de la carrera de Medicina. Para ello, fue utilizado el Criterio de Expertos, que tiene como objetivo la valoración teórica de la concepción que se propone y su correspondiente estrategia de implementación.

Para la valoración por criterio de expertos de la concepción didáctica del proceso enseñanza-aprendizaje del IFM y su estrategia para la implementación, se tomó la población identificada como experto a partir del consentimiento para su participación, profesionalidad, categoría científica, académica y docente superior (Auxiliar y Titular). Se parte en este caso, de la utilización del método Delphi.

El método Delphi se caracteriza por el anonimato de los expertos, la retroalimentación controlada y la respuesta estadística de grupo. La característica más importante del método es el procesamiento estadístico matemático de la información, en la que el investigador toma una decisión final a partir de un criterio avalado por la experiencia y conocimiento del grupo de expertos consultados, así como por indicadores establecidos.

Como procedimiento de selección de expertos del método Delphi se asumió el de autovaloración de los expertos, por considerar que en ella, el experto valora sus competencias y las fuentes que le permiten argumentar sus criterios en el tema en cuestión.

En total se seleccionaron 30 expertos, para la determinación del coeficiente de competencia (K) de los sujetos seleccionados como expertos potenciales, se sigue el siguiente procedimiento: este coeficiente se conforma a partir de otros dos, el coeficiente de conocimiento (K_c) del experto sobre el problema que se analiza y el coeficiente de argumentación (K_a).

El coeficiente K_c es determinado a partir de la valoración del experto, a partir de solicitarle que valore su competencia sobre el problema en una escala de 0 a 10 (el 0 representa que el experto no tiene conocimiento alguno sobre el tema y el 10, expresa que posee una valoración completa del tema; de acuerdo con su autovaloración el experto ubica su competencia en algún punto de esta escala y el resultado se multiplica por 0.1 para llevarlo de 0 a 1).

El coeficiente K_a es la expresión de los niveles de fundamentación del experto en el tema y es determinado a partir del análisis del propio experto; para determinar este coeficiente se le pide al experto que precise cuál de las fuentes él considera que ha influido en su conocimiento, las respuestas dadas se valoran de acuerdo

con los resultados de la tabla patrón para cada una de las casillas marcadas, la suma de los puntos obtenidos, a partir de las selecciones realizadas por los expertos, es el valor del coeficiente (K_a). Con estos datos se determina el coeficiente (K), como el promedio de los dos anteriores a través de la fórmula: $K = \frac{1}{2} (K_c + K_a)$.

De esta forma, resulta para el coeficiente de competencia un valor comprendido entre 0,25 (mínimo posible) y 1 (máximo posible). De acuerdo con los valores obtenidos, se asume un criterio para decidir si el experto debe ser incluido y el peso que deben tener sus opiniones.

El código de interpretación de los coeficientes de competencia para esta investigación resultaron los siguientes: $0.8 < K < 1.0$ coeficiente de competencia alto, $0.5 < K < 0.8$ coeficiente de competencia medio y $0.1 < K < 0.5$ coeficiente de competencia bajo. Los valores de K considerados para determinar la inclusión de los sujetos como expertos son 0.6 - 0.7 - 0.8 y 0.9.

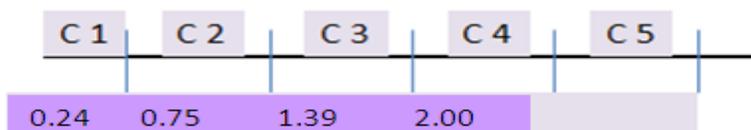
Para la selección de los expertos se aplicó un cuestionario de autoevaluación dentro de un grupo potencial (36), resultando 30 sujetos los seleccionados (anexo 24 y 25).

En el grupo de 30 expertos seleccionados, 7 (23,3 %) tienen más de 20 años en la docencia médica y poseen el grado científico de Doctor en Ciencias en Medicina y 8 (26,6 %) son Doctores en Ciencias Pedagógicas, además poseen la categoría docente principal de profesor titular y auxiliar. Tienen categoría de máster y categoría docente principal de profesor auxiliar y con más de 15 años en la docencia 15 (50%) profesores consultados.

Posteriormente se pasó a recopilar la información empírica necesaria de los sujetos seleccionados como expertos, a los cuales se les entregó un documento que contenía los aspectos fundamentales de la investigación y un cuestionario, donde se sometía a valoración individual la propuesta realizada a partir de indicadores (anexo 26).

La valoración aportada por los expertos a cada uno de los indicadores y las frecuencias obtenidas se puede constatar en los anexos 27 y 28 respectivamente.

Los puntos de corte determinan la categoría de cada indicador según la opinión de los expertos consultados los que son ubicados en el gráfico siguiente:



La consulta es realizada en dos ocasiones, antes y después de la elaboración definitiva de la propuesta, teórica y práctica, lo que condujo a realizar algunos reajustes a partir de dichas sugerencias, permitió enriquecer la concepción didáctica asumida, arribar a consenso respecto a la importancia del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM centrado en la formación de las HCPMII, a favor del modo de actuación profesional del médico.

Permitió, además, evaluar en qué medida la estrategia es expresión de la concepción didáctica propuesta, así como la factibilidad de su implementación en el contexto de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Por ello, la aplicación del método tuvo lugar en dos momentos: antes y después de la elaboración definitiva de la concepción didáctica y la estrategia para su implementación.

En la totalidad de los casos, se reconoció la importancia de las ideas que conforman la concepción y de las acciones que conforman la estrategia para su implementación al otorgar las categorías de muy adecuado, bastante adecuado y adecuado a los indicadores establecidos.

La primera está relacionada con el componente evaluación, donde los expertos sugieren que la evaluación constata realmente el nivel idiomático de los estudiantes y se ajuste al contexto médico. Esta sugerencia considera el contexto médico, las relaciones interdisciplinarias y las exigencias en el contexto internacional para la elaboración de los exámenes. Dicha sugerencia cobra especial significado en el PEAIFM pues el médico es protagonista por excelencia del internacionalismo en Cuba.

La segunda sugerencia se realizó a la acción dos sobre la capacitación del colectivo pedagógico de la carrera de Medicina, donde se propuso clasificar, también, el nivel lingüístico de los profesores de idioma inglés y de las especialidades médicas para identificar los profesores con mayor dominio del IFM y puedan contribuir de manera directa con el PEAIFM.

Permita, además, la superación de los profesores de idioma inglés en cuanto a aspectos generales y específicos del modo de actuación profesional del médico, para la selección apropiada del contenido en el año académico, posibilite la preparación del estudiante en la solución de problemas profesionales y su formación para el cumplimiento de futuras misiones en países de habla inglesa o que el idioma inglés sea utilizado como lengua franca.

Asimismo, los expertos sugieren la posibilidad de incorporar un evento-taller sobre la comunicación profesional, oral y escrita, para la discusión y valoración del diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades más frecuentes e identificación e interpretación de los problemas de salud, tanto para los estudiantes como para los profesores de la carrera de Medicina.

El evento-taller sería viable en el marco de la jornada científico-estudiantil de idiomas, jornada profesoral y conferencia científico-metodológica, donde los profesores de idioma inglés en conjunto con los profesores de las especialidades médicas, los tutores y los estudiantes expongan los resultados obtenidos y compartan sus experiencias en el PEAIFM, a favor de la formación médica integral de los mismos y se muestre la importancia de la formación y desarrollo de las HCPMII en la solución de problemas académicos y profesionales en dicho idioma.

En la totalidad de los casos, se reconoció la importancia de las ideas que conforman la concepción y una vez satisfechas las sugerencias, en el segundo momento fue otorgada la categoría de “bastante adecuado” al indicador seis.

En resumen, la consulta realizada reveló la importancia del perfeccionamiento del proceso enseñanza-aprendizaje del IFM y constituyó una importante contribución para enriquecer la propuesta de fundamentos teóricos en la investigación, evaluar

la coherencia entre los fundamentos teóricos asumidos y la estrategia propuesta, así como de la factibilidad de su implementación en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Existió consenso entre los expertos en cuanto a la importancia de desarrollar una estrategia a través de las tres acciones estratégicas específicas propuestas encaminadas a contribuir con el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, de manera que:

- La estrategia, sus acciones específicas, y operaciones determinadas para cada acción como vía para la implementación de los fundamentos del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río fueron evaluados de forma satisfactoria por los expertos.
- La valoración de cada uno de los indicadores previstos, categorizados a partir de la consulta en el rango de muy adecuado y bastante adecuado, evidenció el aporte concreto que cada uno de ellos puede realizar para el redimensionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Los expertos consideraron que existe correspondencia entre las bases teóricas, los fundamentos, las ideas de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y las acciones estratégicas específicas de la estrategia para su implementación, lo que permitió demostrar la factibilidad de la implementación de la estrategia propuesta en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

III.3. Experiencia inicial en la aplicación de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

Se aplicó una experiencia inicial con la implementación de la estrategia para contribuir al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, con el propósito de determinar la medida en que las HCPMII favorecen el modo de actuación profesional del médico. En ella se involucraron los actores de dicho proceso: estudiantes, profesores de IFM, profesores de las especialidades

médicas y los tutores designados y a partir de la constatación de los resultados, validar su pertinencia y confiabilidad.

Para la experiencia inicial se seleccionó la siguiente muestra:

- 47 estudiantes de Medicina de cuarto año, seleccionados a través del muestreo aleatorio simple.
- cuatro profesores y cuatro tutores del claustro de cuarto año de la carrera de Medicina, seleccionados intencionalmente, priorizando su experiencia docente y dominio del IFM.

Es válido resaltar que, en la presente investigación, los profesores de las especialidades médicas, de idioma inglés y la investigadora fueron muy responsables en el cumplimiento de las tareas planteadas, lo que posibilitó un seguimiento permanente y detallado del proceso.

La implementación de la experiencia inicial se realizó con el fin de introducir las HCPMII en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, se trabajó con el cuarto año de la carrera donde a partir de la constatación de los resultados se valoró su pertinencia y confiabilidad. Se procedió a partir de tres etapas fundamentales:

- a. Ejecución de las acciones estratégicas específicas, al tener en cuenta el desarrollo de cada una de las operaciones que la conforman.
- b. Evaluación de las acciones estratégicas específicas para medir cada uno de los indicadores, a partir de los instrumentos declarados para ello.
- c. Valoración de los resultados alcanzados y su correspondencia con el objetivo propuesto.

Primera etapa

La acción específica número uno, se refiere al rediseño del programa de la disciplina Inglés. Para ello se realizó un análisis del programa vigente de la disciplina Inglés, a través de los instrumentos preparados para ello, en dicho programa se evidenció que no se logra concretar una integración lógica con el modo de actuación profesional del médico, al predominar lo lingüístico sobre el contexto que lo genera.

En el programa que se diseña, y al considerar la concepción del PEAFM propuesta en la presente investigación, se determina la necesidad del redimensionamiento de los componentes didácticos a partir del establecimiento de las HCPMII a favor del modo de actuación profesional del médico en estrecha relación con los objetivos del año académico y se exprese la relación entre lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador de manera que se logre la formación integral del médico y que esta trascienda al propio proceso que la genera.

Esta primera etapa se realizó durante el curso 2012-2013, donde el contenido de la disciplina Inglés en el primer, segundo y tercer año de la carrera se dirige hacia la enseñanza del IG y en el cuarto y quinto año se dirige hacia la enseñanza del IFM. De acuerdo con el nuevo programa de la disciplina IFM se concibió para el primer año la asignatura IG I y II tal y como estaba establecido, como libro de texto el Vision I, con la diferencia de que se ajustaron los contenidos a los ya propuestos en el nuevo programa, específicamente lo referente a la HCPMII.

Para el segundo año de la carrera se propuso la asignatura inglés con fines académicos (IFA), como libro de texto se considera At your Pace III por su ajuste a tales fines. Para el tercer año de la carrera se propuso comenzar con el IFM, se concibió asignatura Inglés con Fines Profesionales I (IFP I), se hizo énfasis en la HCPMII a formar, se propone el libro de texto English Through Medicine I.

En el cuarto año se concibió la asignatura inglés con fines profesionales II (IFP II) con su HCPMII a formar, se realizó una recopilación de materiales importantes en las Disciplinas que integran el año académico, con énfasis en las enfermedades más frecuentes por cada una, su prevención, diagnóstico y tratamiento, lo cual constituyó una fuente de información importante para los propósitos de esta asignatura.

El rediseño del programa de la disciplina Inglés contribuye a la orientación de la labor del docente, al guiar al profesor, siempre en nivel ascendente, por el camino a transitar en el PEAFM, al llevar a los estudiantes hasta el logro del objetivo final, la solución de problemas profesionales a través de la comunicación profesional en idioma inglés, esto permite además, facilitar el trabajo

metodológico para la enseñanza-aprendizaje del IFM, a favor de la formación integral médico cubano.

La segunda acción estratégica está dirigida a la capacitación del colectivo pedagógico. Para ello se diseñó un curso de capacitación que abarcara el proceso de formación de HCPMII que brindara elementos pedagógico-didácticos que contribuyan a la formación de las mismas en el médico, pero como característica fundamental resalta el ajuste a los objetivos y las HCPII por año académico y las necesidades de aprendizaje del colectivo que recibe la capacitación.

El curso en su primera etapa se desarrolló con un grupo de cuatro profesores y cuatro tutores seleccionados de manera intencional por su preparación técnica profesional y su nivel en IFM. Los resultados alcanzados, al finalizar la primera parte del curso de capacitación, cumplieron las expectativas esperadas y permitieron fortalecer las habilidades ya existentes en el grupo seleccionado.

Para la capacitación de los profesores de idioma inglés, se diagnosticó el estado de los mismos para la formación de las HCPMII. Para ello se observó su desempeño antes y después de haber recibido la superación en las diferentes actividades de aprendizaje, en diferentes momentos didácticos, al tomar como referencia las orientaciones establecidas para el desarrollo del PEAI FM.

Se evaluó el desarrollo de las actividades metodológicas de los colectivos de asignatura. El instrumento utilizado para la comparación, antes indicada, en los profesores de la disciplina IFM, fue una guía de observación, aplicada como diagnóstico, la misma no constituye una evaluación rigurosa del desempeño de estos profesores, pero sí un indicador suficiente teniendo en cuenta el poco tiempo de marcha del proceso.

La tercera acción estratégica está dirigida a la implementación de un sistema de actividades para los alumnos ayudantes, a partir de las HCPMII y la tarea comunicativa profesional, desde lo académico, lo instructivo y lo laboral, a favor del PEAI FM. Consta, además, con un plan de trabajo para la planificación, organización y control de dichas actividades. Para la selección de los alumnos

ayudantes se toma en consideración los siguientes criterios: excelente rendimiento académico, aptitud para el aprendizaje del idioma inglés, elevados valores morales, ejemplo ante sus compañeros y elevada motivación por su carrera y el IFM.

Se parte del diagnóstico, este consta de dos momentos, uno para diagnosticar el nivel lingüístico de los estudiantes y otro donde expongan sus necesidades de aprendizaje respecto a las especialidades médicas y, además, se analicen los problemas relacionados con la situación actual de salud, con el objetivo de influir positivamente en la Atención Primaria de Salud (APS), al ser esta la principal actividad que debe realizar el Médico General en el ejercicio de la profesión. Esto contribuye a la pertinencia de las actividades a elaborar para contribuir con el PEAIFM.

Las actividades parten de considerar determinadas situaciones problemáticas, según sus necesidades de aprendizaje, las prioridades establecidas (banco de problemas) en las áreas donde ellos realizarían dichas actividades y la concordancia entre los objetivos y las HCPMII a alcanzar en el año, así como el tributo de las diferentes asignaturas que la componen para la solución de los mismos.

Se estableció un plan para el monitoreo durante el proceso de solución de estas situaciones problemáticas y para la evaluación de las habilidades inherentes a la enseñanza-aprendizaje del IFM, a través del portafolio o carpeta del estudiante, para esta etapa del proceso y como resultado de esta investigación.

Segunda etapa

Las acciones estratégicas específicas implementadas permitieron realizar las TCP en relación con la actividad profesional del médico y formar las HCPMII propuestas, a favor del modo de actuación profesional. La observación participante, de la cual la investigadora fue parte, tuvo la finalidad de evaluar el desempeño y la transformación de los conocimientos.

El desarrollo de esta etapa tiene como objetivo la aplicación de instrumentos que permitan evaluar el desarrollo de las acciones estratégicas específicas, a partir de

la evaluación del cumplimiento de los indicadores declarados para cada una de ellas. El sistema de instrumentos utilizados para medir el cumplimiento de los indicadores en las operaciones de las acciones estratégicas específicas está conformado por:

- Guía de análisis documental en el programa diseñado para la disciplina IFM (anexo 3).
- Guía de observación a las actividades docentes (anexo 6).
- Entrevista grupal y encuesta de satisfacción con el curso para los profesores de idioma inglés y de las especialidades médicas y encuesta de satisfacción a estudiantes (anexos 29, 30, 31, 32, 33 y 34).

Estos instrumentos fueron aplicados a los cuatro docentes y cuatro tutores que recibieron el curso de capacitación, a los estudiantes que participaron en la implementación de las acciones, además la observación se desarrolló en el ciclo de trabajo metodológico de los colectivos de asignatura y a las actividades docentes.

Tercera etapa

La aplicación de los instrumentos antes mencionados permitió la valoración de la experiencia inicial de trabajo con los estudiantes, profesores de idioma inglés y de las especialidades médicas. Esta valoración de los indicadores se realizó de acuerdo con la escala de Alto, Medio, Bajo, declarada anteriormente.

Los resultados derivados de la aplicación de estos instrumentos arrojó valoraciones positivas con niveles entre Medio y Alto, para los indicadores evaluados (anexo 35). Las regularidades que se derivaron son las que a continuación se enumeran:

1. Adecuado rediseño del programa de la disciplina IFM a favor del MAP, a partir de la identificación de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, específicamente de las HCPMII que se deben formar y desarrollar, y de los colectivos de profesores implicados en el proceso.

2. Elevación del nivel de preparación teórico-metodológica-lingüística de los profesores para la enseñanza-aprendizaje del IFM, de manera sistémica, interdisciplinar y problémica.
3. Existe correspondencia entre el curso propuesto para la capacitación del colectivo pedagógico de la carrera de Medicina en función de la enseñanza-aprendizaje del IFM y la concepción didáctica propuesta.
4. Alta incidencia de las acciones propias de la enseñanza-aprendizaje del IFM en el desarrollo de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional. Participación espontánea y libre en las actividades curriculares donde se realizan acciones que potencien el uso del IFM, a partir de la elevación del nivel de preparación de estudiantes y profesores.

Los resultados de los instrumentos aplicados evidenciaron que los profesores de las especialidades médicas, hicieron un mayor uso del IFM a partir de su utilización en la formación de las HCPMII a través de las actividades docentes que impartieron. El 100% expresó que la estrategia es funcional, novedosa, apropiada y práctica para conducir la enseñanza-aprendizaje del IFM.

Consideraron que la enseñanza-aprendizaje del IFM, como proceso pedagógico, mejoró la calidad y la conducción del proceso formativo profesional por el que transita el estudiante de Medicina, se observó una alta motivación y compromiso por el estudio del IFM, al integrar los contenidos de la práctica profesional y propiciar el acercamiento formal de los estudiantes a los contenidos de la Medicina, propios de su esfera médica.

Los profesores y estudiantes reconocieron la utilidad de la enseñanza-aprendizaje del IFM, para la formación integral del Médico General y su futuro desempeño. Los profesores de idioma inglés expresaron su satisfacción con la estructura didáctica de la disciplina IFM a partir de la consideración del modo de actuación profesional y las necesidades de aprendizaje de los estudiantes como punto de partida.

Los profesores plantearon la adecuada selección de los contenidos respecto a los objetivos por año académico en la carrera de Medicina y reconocieron poseer una mayor preparación metodológica y lingüística para abordar el PEAFM.

Existió mayor concientización de los estudiantes respecto a su aprendizaje del IFM, a partir de la adecuada relación entre las actividades realizadas para la solución de problemas profesionales como parte del modo de actuación a través de la comunicación profesional en idioma inglés. Valoraron satisfactoriamente la utilidad de dicho idioma para adquirir nuevos conocimientos en las disciplinas médicas.

Lo expresado anteriormente reconoce que la experiencia inicial en la aplicación de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del PEAFM, ofrece una respuesta pertinente y adecuada a la problemática planteada en tanto contribuye a la formación del estudiante de Medicina con una mayor calidad.

Conclusiones parciales del capítulo III

1. La estrategia propuesta se concretó a través del rediseño del programa de la disciplina Inglés, la capacitación al colectivo pedagógico y la implementación de un sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAIFM.
2. La consulta a expertos, así como los resultados obtenidos en la experiencia inicial realizada corroboró la factibilidad de la concepción didáctica propuesta a favor del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
3. Los resultados de la experiencia práctica demostró la contribución de la estrategia diseñada al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, al resultar pertinente las recomendaciones realizadas en relación con el objetivo de la investigación.

CONCLUSIONES GENERALES

1. La sistematización histórica-tendencial del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río reveló el énfasis en el desarrollo de las habilidades comunicativas como objetivo de la enseñanza del IFM en detrimento de la integración de estas con la actividad profesional del egresado, lo cual limita el uso del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo profesional.
2. El diagnóstico del estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río reveló la ausencia de una concepción didáctica a partir del modo de actuación profesional, al no establecer una relación entre este y el IFM para la solución de problemas profesionales, no articular coherentemente el trabajo metodológico de las disciplinas en el año académico de manera sistémica e interdisciplinar, lo cual no permite definir con pertinencia la contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje del IFM, en beneficio del modo de actuación profesional.
3. La concepción didáctica del PEAFIM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río se fundamenta al considerar como punto de partida el modo de actuación profesional del médico para definir las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés, el consecuente redimensionamiento de los componentes didácticos de la disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional y la secuenciación por las etapas que ha de transitar para lograr el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.
4. La concepción didáctica requiere como condición esencial para su instrumentación en la práctica de una estrategia definida a través de tres acciones estratégicas específicas: el rediseño del programa de la disciplina Inglés, la capacitación del colectivo pedagógico y la implementación de un

sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAIFM.

5. La coherencia de la concepción didáctica del PEAIFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río se valoró a través de la consulta a expertos (Método Delphi). Los resultados de la aplicación de las acciones estratégicas específicas a partir de una experiencia inicial permitieron confirmar la factibilidad de la estrategia elaborada y la contribución de la misma al proceso objeto de investigación.

RECOMENDACIONES

1. Implementar la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río a través de la estrategia propuesta.
2. Socializar la experiencia obtenida al resto de las carreras de las Ciencias Médicas, de acuerdo con el modelo del profesional, las problemáticas profesionales y condiciones específicas de cada una de ellas.
3. Continuar profundizando, a través de la investigación científica, sobre la estructuración del sistema de habilidades comunicativas en idioma inglés del médico en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río al tener en cuenta la estrategia propuesta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta, L.F. (2011). La competencia comunicativa en el proceso de enseñanza aprendizaje del inglés con fines específicos en la carrera de estomatología. (Tesis doctoral). Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García. Santiago de Cuba.
2. Acosta, R. (2005). Didáctica desarrolladora para lenguas extranjeras, IPLAC, La Habana.
3. Acosta, P. & Alfonso, H. J. (2008). Didáctica interactiva de la comunicación. Instituto Superior Pedagógico "Rafael María de Mendive" Pinar del Río. Documento digital
4. Addine, F., et al. (1988). Diseño Curricular. La Habana. Cuba
5. _____. (1996) Alternativa para la organización de la práctica laboral – investigativa en los institutos superiores pedagógicos. Tesis en Opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. Ciudad de la Habana: ISP Enrique José Varona.
6. _____. (1998) Diseño Curricular. Cuba: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño.
7. _____. (2006). El modo de actuación profesional pedagógico, Apuntes para una sistematización. De la teoría a la práctica. Compilación, Modo de actuación profesional pedagógico. La Habana, Cuba.
8. _____. (2012) El proceso de enseñanza aprendizaje: un reto para el cambio educativo. Enseñanza Aprendizaje.
9. Aguirre, M. (2002). El español para la comunicación profesional. Enfoque y orientaciones didácticas. Centro Virtual Cervantes. España (p 34-43)
10. Alea, M. (2010). La habilidad resolver problemas. Aspectos teóricos generales. Su contextualización desde la didáctica. Congreso Provincial de Pedagogía 2011. Pinar del Río.

11. Alfonso, M (1996) La correlación entre el sistema de control del aprendizaje y los procedimientos de enseñanza. Tesis doctoral. CEPES-UH Cuba;
12. Álvarez de Zayas, C. (1990). El desarrollo de las habilidades en la enseñanza de la Historia. La Habana: Pueblo y Educación.
13. _____. (1996). La Universidad como institución social. Bolivia: Universidad Andina.
14. _____. (1996). El Diseño Curricular en la Educación Superior Cubana. Disponible en: ftp://server_ceces.upr.eu.cu. [consultado 20 de Marzo de 2011],pp3,8
15. _____. (1998). Pedagogía como ciencia. La Habana: Félix Varela.
16. _____. (1999). La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
17. _____. (1999). Potencialidades de las relaciones interdisciplinarias en los Institutos Superiores Pedagógicos. Ciudad de La Habana. MINED.
18. Álvarez, R. M. (1997). Hacia un currículo integral y diferenciado. La Habana Editorial Académica.
19. _____. (1981). Metodología de la enseñanza de la Historia. -- La Habana: Ed. Libros para la Educación, 1981. -- t. 1. -- pp. 66.
20. Area, M. (1993). Unidades didácticas e investigación en el aula. Un modelo para el trabajo colaborativo entre profesores. Cuaderno Didáctico No. 3. Documento digital.
21. Arroyo, M. (2001). La superación profesional de los profesores universitarios en la disciplina de idioma inglés su perfección y aplicación en la UPR. Tesis doctoral. CECES. UPR.
22. Báez, O.L. (2013). Concepción pedagógica del proceso formativo en Medicina Tradicional y Natural en la carrera de Medicina. Estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.

23. Bachman, L. (1990). Habilidad lingüística comunicativa. En Llobera et al. 1995. Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa. pp. 105-129.
24. _____. (1990). Fundamental Considerations in Language Testing. Oxford: Oxford University Press.
25. Bachman, L. & Palmer, A. S. (1986). Language Testing in Practice. Oxford: Oxford University Press.
26. Barber, C., L. (1966). Some measurable characteristics of modern scientific prose. Contributions to English syntax and phonology. Stockholm: Almqvist and Wiksell. Documento digital.
27. Barrera, G. (2010). Metodología para el desarrollo de habilidades gramaticales en estudiantes del primer año de la carrera de Lenguas Extranjeras de la UCP “Rafael María de Mendive”. Tesis presentada en opción al grado académico de Máster en Lengua Inglesa, Mención Didáctica.
28. Barrera, R. (2013). Concepción pedagógica del proceso de desarrollo de habilidades profesionales en los estudiantes de la carrera ingeniería informática: estrategia para su implementación en la Universidad de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.
29. Barrows, H.S. (1986). A Taxonomy of problem-based learning methods, en Medical Education, 20/6, 481–486.
30. Bartlett, L. (1990). Teacher development through reflective teaching. En Second Language Teacher Education. Eds. Jack C. Richards y David Nunan. New York: Cambridge University Press.
31. Bassedas, E., Huget, T., Solé, I. (2000 [1988]): “La etapa de educación infantil”, en Aprender y enseñar en Educación Infantil, Barcelona: Graó, capítulo 2.
32. Beau, F. (1987). Strategic Teaching and Learning: Cognitive Instruction in the Content Areas. USA: Association for Supervision and Curriculum Development.

33. Benítez, A. (2010). Estrategia metodológica para el desarrollo de la habilidad de expresión oral en inglés, para estudiantes de 4to año de Medicina de la Universidad Médica “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna” de Pinar del Río. Tesis en opción al título académico de Máster en Educación.
34. Brito, H., & González, V. (1987). Psicología general para los Institutos Superiores Pedagógicos. La Habana: Pueblo y Educación.
35. Breen, M., P. & Candlin, C. (1985). The Essentials of a Communicative Curriculum in Language Teaching. Applied Linguistics 1.
36. Breen, M., P. (s/f). Paradigmas actuales en el diseño de programas de lenguas. Recuperado el 14 de junio del 2014 de: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/antologia_didactica/enfoque01/breen01.htm
37. Breen, M., P. (1987). Learner Contributions to Task Design. En Candlin, C & Murphy, D. (eds). Language Learning Tasks. Lancaster Practical Papers in English Language Education Vol. 7. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall International, p. 7.
38. Bueno Velazco, C. (2000). Bases teórico metodológicas para el diseño de los cursos de postgrado en Inglés con Fines Médicos en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey. Tesis de maestría no publicada. Camagüey: Instituto Superior Pedagógico “José Martí”. Facultad de Lenguas.
39. Cabrera, J.S. (2004). Fundamentos de un sistema didáctico para la enseñanza del IFE centrado en los estilos de aprendizaje. Tesis presentada en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. Cuba, p, 18, 63, 64.
40. Cabrera, J.S. (2005). El estudio de los estilos de aprendizaje desde una perspectiva vigostkiana: una aproximación conceptual. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1090Cabrera.pdf>. [consultado 17 marzo del 2010]

41. Canale, M. (1983). "From communicative competence to communicative language pedagogy". En J. C. Richards y R. W. Schmidt (eds.), *Language and Communication*. Londres: Longman, 2-27.
42. Canale, M. y Swain, M. (1980). «Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing», *Applied Linguistics*, 1, 1-47. Versión en español: «Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos», *Signos*, 17 (pp. 56-61) y 18 (pp. 78-91), 1996.
43. Canale y Swain (1983) *La metodología de la enseñanza de lenguas extranjeras, un enfoque comunicativo*, en <http://www.mec.es/cide/publicaciones>
44. Candlin, C. (1990) *Hacia la enseñanza de lenguas basadas en tareas*, en *Comunicación, Lengua y Educación*, Nº. 7-8. Barcelona.
45. Candlin, C. y Murphy, D. (eds) (1987) *Language Learning Tasks*, en *Lancaster Practical Papers in English Language Education*. Vol. 7, N. J.: Prentice Hall.
46. Cassany, D., Luna, M., Sanz, G. (1994) [reimpresión 2008]: "Las habilidades lingüísticas. Introducción", en *Enseñar Lengua*, Barcelona: Graó, capítulo 6.
47. Castellanos, D. (2001). *Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador*. (documento monográfico digital). Instituto pedagógico "Enrique José Varona. La Habana.
48. _____. (2002). *Hacia una comprensión del aprendizaje desarrollador*. Material en soporte digital.
49. _____. (2005). *Aprender y enseñar en la escuela*. La Habana: Pueblo y Educación.
50. Castro, G. (2007). *Retos de la ética médica en la atención primaria de salud en Bioética desde una perspectiva cubana*. Centro Félix Varela, 3ra edición. Publicaciones Acuario; p. 439

51. Cerezal, J., & Fiallo, J. (2004). *Cómo investigar en Pedagogía*. Ciudad de la Habana: Editorial Pueblo y Educación.
52. Chacón, C. (2003). *Hacia el desarrollo de una práctica pedagógica reflexiva Mediante la actualización de los docentes de inglés de la tercera etapa de Educación básica: evaluación de una experiencia*. *Acción Pedagógica*, 12(2), 104-113.
53. Chomsky, N. (1965): *Aspects of the Theory of Syntax*. Traducido como (1999) *Aspectos de la teoría de la sintaxis*, Barcelona: Gedisa.
54. _____. (1980): *Rules and Representations*. New York: Columbia University Press.
55. Coffey, B. (1994). "ESP: English for Specific Purposes" en *Language Teaching* 17/1, (2-26), comunicación presentada en la conferencia New York Library Association Annual Conference, del 23 al 27 de octubre en NY: Saratoga Springs.
56. Consejo de Europa, (2001). *Marco común europeo de referencia para las lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación*. Madrid: Instituto Cervantes- Ministerio de Educación Cultura y Deporte, Anaya
57. Colectivo de autores. (1989). *Programa de la Disciplina Idioma Inglés. Carrera de Medicina*. Dirección de Docencia Médica Superior. MINSAP.
58. Consejo Superior de Universidades (1962) *La Reforma de la Enseñanza Superior en Cuba*.
59. Coromina, J. (1995). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. La Habana: Edición Revolucionaria.
60. _____, González, R., (1998): *La enseñanza de los idiomas español, inglés y francés: problemática lingüística en el área del Caribe*. Ponencia. Primera
61. Corona, MD. (1985) *El idioma extranjero en la educación superior: disciplina e instrumento de trabajo y cultura*. RCES. Vol. III No.2-3

62. _____. (1992) La enseñanza del idioma inglés en la Universidad de La Habana a partir de la Reforma Universitaria. RCES Vol. 12 No.2
63. _____. (1986) El programa director: una necesidad para el desarrollo de las habilidades y hábitos del idioma extranjero. RCES Vol. VI No.1
64. _____. (1988) El perfeccionamiento de la enseñanza de lenguas extranjeras a estudiantes no filólogos en la educación superior cubana. Tesis doctoral. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Cuba.
65. _____. (1988) Teaching English in Cuba. Professional Hand book, Ministerio de Educación Superior de Cuba.
66. De Armas, N., y Lorences, J. (2004). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Cuba. <http://www.ceces.upr.edu.cu>. (Consulta: 12 de Enero de 2012).
67. Delgado G. (1990) Historia de la enseñanza superior de la Medicina en Cuba 1726-1900. Editorial Ciencias Médicas ed. Habana: Consejo Nacional de Sociedades Científicas. MINSAP.
68. Delmastro, A.L. (2005). El uso del Portafolio en la enseñanza de lenguas extranjeras: Perspectiva del docente. Revista Investigación y Postgrado, Vol. 20 N° 2. 2005 (187-211)
69. Delors, J. (1996). Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI. Madrid: Santillana, UNESCO.
70. _____. (1993). La Educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI, presidida por Jacques Delors, México, D.F., Correo de la UNESCO, 1997.
71. DFP-MES. (2002). Compendio de Pedagogía. La Habana: ICCP-ISPEJV.
72. Dewey, J., Cómo pensamos, Barcelona, Paidós, original: 1933, 1993.
73. Díaz, G. (2000). Hacia un enfoque interdisciplinario, integrador y humanístico en la enseñanza del inglés con fines específicos: un sistema didáctico. Tesis doctoral. CEPES-UH. Cuba.

74. Díaz T. (1998) Modelo para el trabajo metodológico del proceso docente educativo en los niveles de Carrera, Disciplina y Año Académico en la Educación Superior. [Doctorado]. Pinar del Río: UPR Hermanos Saiz.
75. _____. (1998) .Temas sobre pedagogía y didáctica de la educación superior. CEDAI, UNISARC, 1ra Edición. Colombia
76. Didriksson, Axel y Colaboradores, (2008) Contexto global y regional de la educación superior en América latina y el Caribe. Capítulo 1. Documentos de la CRES 2008. En soporte digital. Junio, Colombia. Pág 16.
77. Documento digital. Teoría de la formación de las etapas por acciones mentales. Repositorio CECES
78. Dudley-Evans, T. (1984). "The Team Teaching of Writing Skills", en Swales, R., y Kirkman, J. (Eds). Common Ground. Shared Interests in ESP an Communication Studies Williams, (127-134). Oxford: The British Council y Pergamon Press.
79. _____. (1987). "At an Outline of the Value of Genre Analysis in LSP Work" en Laurén, C. and Nordman, M. (Eds.) Special Language: From Humans Thinking to Thinking Machines. Clevedon, Philadelphia: Multilingual Matters.
80. _____. (2000). "Genre Analysis. A key to a theory of ESP?" en Ibérica 2, (3-11).
81. Dudley-Evans, T. & St. John, M. (1998). Developments in English for Specific Purposes – A multidisciplinary approach. Cambridge: Cambridge University Press England, L. (1995). Teacher Education in ESP. TESOL matters Vol 5 (2). April/May 95.
82. Education in a Multilingual World. UNESCO. Guidelines on Language and Education, UNESCO Education Position Paper, París, (2003). <http://www.unesco.org/education>
83. England, L. (1995). Teacher Education in ESP. TESOL matters, Vol 5 (2). April/May 95.

84. Escandell, et al., (2009). El lenguaje humano. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces, UNED. Capítulo 1.
85. Estaire, S. & Zanon, J. (1994). Planning Classwork. A task based approach. Oxford: Heinemann Press.
86. Ewer J. & Latorre, G. (1969). A course in Basic Scientific English. Longman Group Ltd.
87. Fariñas, G. (1995). Maestro, una estrategia para enseñar. La Habana: Editorial Academia.
88. _____. (2007). Psicología, Educación y Sociedad. Un estudio sobre el desarrollo humano. La Habana: Editorial: Félix Varela, p, 157, 167, 169, 170,172.
89. Fariñas, G & De la Torre N. (2002). La otra cara del didactismo: el síndrome del burnout. Alternativas para su abordaje. La Habana: Revista Educación N° 108, enero-abril.
90. Fernández-Larrea, M. G. (2002). Un modelo de Gestión de la Extensión Universitaria para la UPR. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias de la Educación. UPR.
91. Fiallo, J. (2001). La interdisciplinariedad en el currículo: ¿Utopía o realidad educativa? Documento Digital. Ciudad de la Habana. Cuba.
92. Figueredo, E. (1982). Psicología del Lenguaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
93. Figueredo, M (2001): Una estrategia linguodidáctica para el desarrollo de la comprensión oral en la enseñanza del inglés con fines específicos. Tesis doctoral. Universidad de La Habana, Cuba
94. Figueredo, M. & Corona, M.D. (2007). At Your Pace. Parte IV. Stretching Your Wings. Libro de texto. La Habana: Editorial Félix Varela.
95. Figueredo, M. et al. (2006^a). At Your Pace. Partes I, II, Libros de texto/ Cuadernos de trabajo. La Habana: Editorial Félix Varela.

96. _____. (2006^b). At Your Pace Parte III. Learning to learn through English. Libro de texto. La Habana: Editorial Félix Varela.
97. Finocchiaro, M. (1977) Developing Communicative Competence. English Teaching Forum. Vol. 15, No. 2. p. 3
98. Finocchiaro, M. & Brumfit, C. (1983). The Notional – Functional Approach: from Theory to Practice. New York: Oxford University Press.
99. Fitzpatrick, C. H. & Ruscica, M.B (1993). Reading Thresholds. Lexington, Massachusetts: D.C. Heath and Company.
100. Forteza, F. (2008). Modelo didáctico para el diagnóstico de la formación y desarrollo de la habilidad expresión escrita en inglés con fines específicos en la educación médica superior. Tesis doctoral. Holguín. Cuba.
101. Font, S. (2006). Metodología para la asignatura Inglés en la secundaria básica desde una concepción problémica del enfoque comunicativo. Tesis doctoral. Ciudad de la Habana. Cuba.
102. Fuentes, H. (1989) Perfeccionamiento del sistema de habilidades en la disciplina Física General para estudiantes de Ciencias Técnicas. Tesis doctoral. Santiago de Cuba.
103. _____. (2003). Modelo Curricular para la Formación por Competencias y Créditos. Cundinamarca. Colombia: Universidad de Cundinamarca.
104. Fuentes, H., Pérez, L. & Mestre, U. (1995) Conferencia de diseño curricular. Universidad de Oriente. CEES “Manuel F. Gran”. Santiago de Cuba.
105. Fuentes H & Mestre U. (1997) Curso de Diseño Curricular. Santiago de Cuba: Universidad Oriente.
106. Galperin P. Y. (1986) Sobre el método de formación por etapas de las acciones intelectuales. En: Antología de la psicología pedagógica de las edades. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.

107. Galvañy, M.M. (2011). ¿Se puede desarrollar la competencia comunicativa utilizando un juego didáctico de mesa? Cuadernos de Educación y Desarrollo Vol 3, N° 27 (Mayo 2011)
108. Garbey, E. (2007). Revisiting some Foreign Language Teaching Methods and Approaches. A Journal of English Language Teaching in Cuba, 2025. 20-25
109. García, B (2004) Temas de introducción a la formación pedagógica. Ed. Pueblo y Educación, pp. 324- 325.
110. García, P, Escandón M, Puga, R. (2000). Los ejes transversales en el currículo. <http://www.decpsicol.unam.mx/proyectotesina.doc>. Consultado 9/9/13.
111. García, S. (2013). Análisis y evaluación de cursos de inglés de los negocios a distancia asistidos por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Tesis doctoral. Facultad de Filosofías y Letras. Programa de doctorado: D341. Doctorado en Lenguas Modernas, Literatura y Traducción. Universidad de Alcalá.
112. Gatehouse, K. (2001). Key Issues in ESP Curriculum development. The Internet TESL Journal, Vol 2 (10).
113. Girardot, L. (2000). El Ejercicio Profesional en IFE y el docente de Inglés egresado de la ULA Táchira. Tesis de Maestría. Caracas: Universidad Simón Bolívar.
114. Girardot, L. (2006). Formación docente en inglés con fines específicos (IFE) acción pedagógica, No 15 / enero-diciembre, 2006-p. 74-82
115. Gómez, U. (1996). Modelo de organización de la disciplina Física General para el desarrollo de las habilidades profesionales en el estudio de Ciencias Técnicas. Tesis doctoral. Universidad de Pinar del Río.
116. González, A. M. (2002). El Diagnóstico Pedagógico Integral. Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
117. González, I. (2015). Concepción pedagógica del proceso de formación en inglés con fines específicos en la carrera de Ingeniería Forestal mediante las

artes. Una estrategia para su implementación en la Universidad de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.

118. González, L. I. (2005). Fundamentos del proceso-docente educativo de la Disciplina Inglés con Fines Específicos para las carreras económicas centrado en la tarea comunicativa desarrolladora especializada: una propuesta didáctica. Tesis presentada en opción al grado académico de Máster en Ciencias de la Educación. UPR.

119. González, R. (2002). Perfeccionar el sistema de habilidades correspondiente a la Física del preuniversitario. Tesis doctoral. Las Villas

120. González, S. (2014). Concepción didáctica del proceso de formación estadística en estudiantes de la carrera de Medicina. Estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.

121. González Maura, V (2002). ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Revista Cubana de Educación Superior. XXII (1). CEPES, pp12-25.

122. _____. (2000). Educación en valores y desarrollo profesional en el estudiante universitario. Revista cubana de Educación Superior. XX (3), 2-15.

123. _____. (2001). Psicología para educadores. pp. 91.

124. González Maura, V. et al. (1995). Psicología para Educadores. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. p121.

125. González Pacheco, O. (1999). Enfoques Pedagógicos Contemporáneos. Material digital. Disponible en <http://www.ceces.upr.edu.cu>

126. González Rey F. (1987). Personalidad y Comunicación: su relación teórica y metodológica p. 153-172 en Investigaciones de la personalidad en Cuba. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

127. Graddol, D. (1997). The Future of English? London: The British Council.

128. _____. (2006). English Next. London: The British Council.

129. Gran Diccionario de la Lengua Española, Larousse.
130. Grandin, K., Einbeck y W. Von R. (1992) The Changing Goals of Language Instruction en Languages for a Multicultural World in Transition por Heidi Byrnes, National Textbook Company, USA, 1992.
131. Grellet, F. (1985). Developing Reading Skills. Cambridge University Press.
132. Grupo CEPES/MES Tendencias contemporáneas de la educación superior. La educación superior en el siglo XXI/98. ISBN 959-16 (Documento electrónico en red clasificada)
133. Gumperz, J. y Hymes, D. (1964). «The Ethnography of Communication» en American Anthropologist, vol. 66, n.º 6, part 2.
134. Halliday, M.K., McIntosh, M. & Stevens, P. (1964). The linguistic Sciences and Language Teaching, Longman Group Ltd.
135. Halliday, L. (1999). "Theory and Research: Input, Interaction and CALL", en en Egbert, J.& Hanson Smith, E. (Eds.), CALL Environments Research, Practical and Critical Issues (181-188). Alexandria (Vr): TESOL.
136. Halliday M.A.K. (1975) Learning how to mean: Explorations in the development of language. Ciudad de La Habana: Editorial Universitaria, 2008. -- ISBN 978-959-16-0916-8.
137. Heinemann P. (1980). Pedagogía de la comunicación no verbal. Editorial Herder, Barcelona, 1980.
138. Herbert, A.J. (1965). The Structure of Technical English. Londres: Longman Group Ltd.
139. Hernández, H. (2001) Currículo Integrado e Investigación. Conferencia Magistral. Primer Congreso Latinoamericano de currículo integrado universitario. Colombia ISSN 0123-4773
140. Hernández, O. (s/f). El proceso de enseñanza-aprendizaje de la comunicación oral del inglés en las escuelas de idiomas: una historia que contar. Recuperado el 5 de mayo del 2013 de: <http://www.monografias.com/trabajos>.

141. Horruitiner, P. (2001). La gestión del proceso de formación de los profesionales desde un modelo holístico. En soporte digital. Pág.3.
142. _____. (2001). El proceso de formación: sus características. Capítulo II. En: Universidad Cubana: el modelo de formación. Revista Pedagógica Universitaria X; 12(4).
143. Howalt, A. (1984). A History of English Language Teaching Oxford University Press. Oxford.
144. Howard, R y Brown G (1997). Teacher Education for ESP. Multilingual Matters, LTD
145. Hunter A. (1997). The development of the teaching of English in Medical Sciences in Cuba. Conferencia en el Taller metodológico "English for Specific Purposes and The Teaching of English as a Foreign Language".
146. Hutchinson, T. y Waters, A. (1990). English for Specific Purposes: A learning-Centred approach. New York: Cambridge University Press.
147. Hymes, D. (1971/1995): "Acerca de la competencia comunicativa". Traducción de extractos de On Communicative Competence (1971, Philadelphia: University of Pennsylvania Press), en M. Llobera Cànaves (coord.), (1995): Competencia comunicativa: documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa, 27-47.
148. _____. (1972) On Communicative Competence. In Sociolinguistics: Selected readings. J Harmondsworth, UK: P. Pride & J. Holmes.
149. Ilizástigui, F., & Fernández, J. (2008). Consideraciones sobre la enseñanza objetiva de la Medicina. Recuperado el 13 de 3 de 2011, de <http://files.sld.cu/sccs/files/2010/10/ensenanza-objetiva-de-la-Medicina.pdf>
150. Jackson, J. (1998). «Reality – Based Design Cases in ESP Teacher Education»: Windows on Practice. ESP, Vol17 (2). 151-165.
151. Jones, C. (1991). "An integrated model for ESP syllabus design", en English for Specific Purposes, Vol. 10, No3 (155-172).

152. Jordan, R. (1997). English for Academic Purposes: A guide and resource book for teachers. Cambridge University Press.
153. Kertész, S. (1997). Diseño de Cursos de Idiomas: Dos estudios de caso. Trabajo de Ascenso. Caracas: Universidad Simón Bolívar.
154. Lambert, W. y G. R. Tucker. 1972. Bilingual Education of Children: The St. Lambert Experiment. Cambridge: MA: Newbury House.
155. León, V. (2007). Una concepción didáctica del proceso de profesionalización del Proceso de Enseñanza Aprendizaje de la Física en la formación del bachiller técnico en Agronomía. Tesis doctoral.
156. Leontiev A. Actividad, conciencia y personalidad. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba. 1981
157. Lessard-Clouston, M. (1997). Language Learning Strategies. An Overview for L2 Teachers. En The Internet TESL Journal. <http://www.aitech.ac.jp/~iteslj/>
158. Llobera, M. et al. (1995). Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa.
159. Lomas, C., Osoro, A. y Tusón, A. (1993). El enfoque comunicativo de la enseñanza de la lengua. Barcelona: Paidós
160. Lomov B. F. y otros (1989). El problema de la comunicación en Psicología. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
161. López, M. (1990). Sabes enseñar a describir, definir, argumentar. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
162. Long, M. (1985). The design of classroom second language acquisition. Towards task-based language teaching. (ed) Modeling and Assessing Second Language Acquisition. Multilingual Matters. London: K. Hyltenstam & M. Pienemann.
163. Lyons, J. (1970) (ed.). Harmondsworth: Penguin. New Horizons in Linguistics.

164. Machado, E & Montes de Oca, N.(2004). Proyecto ABSTI. Desarrollo de habilidades investigativas. CECEDUC. Universidad de Camagüey. p. 8-15.
165. _____. (2004). La formación y desarrollo de habilidades en el proceso docente-educativo. Recuperado el 25 de marzo de 2010, de: <http://www.monografias.com/trabajos15/habilidades-docentes/habilidades-docentes.shtml>
166. Mackay, R. (1982). Literature in the ESL Classroom. TESOL Quarterly 16 (4).
167. Mackay, R. & Mountford, A. (1978). English for Specific Purposes: A case study approach. London: Longman Group Ltd.
168. Mackay, R. & Palmer, J. (1981). Languages for Specific Purposes: Program design and evaluation. London: Newbury House.
169. Mackey, W. (1965). Language Teaching Analysis. London: Longman Group Ltd.
170. Maclean, J., Santos, Z., Hunter, A. The Evolution of an ESP Programme in Cuba En: English for Specific Purposes 2000; 19 (1): 18.) Consultado el 17 de octubre de 2013.
171. Majmutov, M. (1983). La enseñanza problémica. Moscú: Editorial Progreso.
172. Maley, A. (1987). Drama. Oxford: Oxford University Press.
173. Márquez, A. (1995). Habilidades: reflexiones y proposiciones para su evaluación. Material de la maestría Ciencias de la Educación. -- Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, pp.38.
174. _____. (2004). Los aportes prácticos como resultados de investigación. Monografía en soporte digital. Instituto Superior Pedagógico "Frank País García". Disponible en <http://www.ceces.upr.edu.cu>. [Consultado: 7 de Enero del 2012].
175. _____. (2008). Concepción pedagógica del proceso de formación profesional de los estudiantes de la carrera de Estudios Socioculturales a través

del modo de actuación. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Material Digital.

176. Marsh, D. 1994. Bilingual Education & Content and Language Integrated Learning.

177. Martí Pérez, José. (1963). Obras completas. t 10.

178. Mena, J. (2010). Concepción didáctica para una enseñanza-aprendizaje de las ciencias básicas centrada en la integración de los contenidos en la carrera de Agronomía: metodología para su implementación en la Universidad de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.

179. Mendoza, F., et al. (2011): "Didáctica de la lengua y de la literatura: aspectos epistemológicos". En A. Mendoza Fillola (coord.) Didáctica de la lengua y la literatura. Madrid: Pearson Education, § 5, págs. 14-18.

180. Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 59a Sesión del Comité Regional. Washington: OPS; 2007.

181. Mijares, L. (2006). Personalización vs. Individualización. Implicaciones para la Enseñanza del Inglés como Lengua Extranjera. Ponencia aprobada para su publicación en Monografía sobre Enseñanza de Lenguas Extranjeras.

182. _____. (2007). Una metodología para el desarrollo profesional en la formación inicial de profesores de lenguas extranjeras, desde el proceso de enseñanza aprendizaje de la Práctica Integral de la Lengua Inglesa. Artículo aprobado para publicación en revista electrónica Orbita del ISP "Enrique José Varona", Ciudad de La Habana. En soporte digital.

183. _____. (2008). Una metodología para la profesionalización pedagógica de los profesores en formación del primer año de la carrera de Lenguas Extranjeras desde un proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador de la Práctica Integral de la Lengua Inglesa. Ponencia en soporte digital (CD Memorias del Congreso Provincial Pedagogía 2009).

184. Mijares, L. et al. (2006). Los modelos pedagógicos del siglo XX. Sus corrientes ideológicas. Trabajo final del módulo Filosofía de la Educación del doctorado curricular del ISP de Pinar del Río. Ponencia en soporte digital.
185. Mijares, Z (2009). Técnicas y procedimientos para el desarrollo de la dimensión estratégica de la expresión oral del inglés en preuniversitario. Trabajo de curso. Documento digitalizado
186. Ministerio de Salud Pública. Cuba. (2009) Programa de estudio de la Disciplina (Propuesta) Vicerrectoría de Desarrollo Comisión Central para el perfeccionamiento del Plan de Estudio de Medicina. ISCM-H. Disciplina inglés. Cuba. Ministerio de Salud Pública
187. Monereo, C. (1994). Estrategias de enseñanza y aprendizaje. Formación del profesorado y aplicación en el aula. Editorial Grao. España.
188. Montes de Oca, N. (2002) La argumentación en el lenguaje de la matemática: su contextualización en la asignatura de Geometría I. Tesis en opción al título académico de Doctor en Ciencias pedagógicas. Material digital. Disponible en CD-ROM.
189. Morrow, K. (1980). Skills for Reading. Oxford University Press.
190. Munby, J. (1978). Communicative Syllabus Design. Cambridge: Cambridge University Press.
191. Muñoz, C., et al., (1989): Competencias básicas en Educación Infantil, Clave XXI, 2, 1-10.
192. Najul, M. (1996). El perfil profesional del docente de IFE en Venezuela, Argos 24, 7-33.
193. Navés, T & Muñoz, C. (2000) Usar las lenguas para aprender y aprender a usar las lenguas extranjeras. Una introducción a AICLE para madres, padres y jóvenes in Marsh, D., & Langé, G. (Eds.). Using Languages to Learn and Learning to Use Languages. Jyväskylä, Finland: UniCOM, University of Jyväskylä on behalf of TIE-CLIL.

194. Nelson, M. (2000). A Corpus-Based Study of Business English and Business English and Teaching Materials, Tesis Doctoral, Manchester: University of Manchester. Disponible en <http://users.utu.fi/micnel/thesis.html> [Consulta: 20 de Diciembre 2012]
195. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Educ Med Super[revista en Internet]. 2005[citado 2 Dic 2011]; 19(1):[aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412005000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es 24 de Abril.
196. Nunan, D. (1988). Syllabus Design. Oxford, OUP.
197. _____. (1989) Designing Tasks for the Communicative Classroom, Cambridge University Press.
198. _____. (1991) Language Teaching Methodology: A Textbook for Teachers. 1 ed. UK: Prentice Hall International
199. _____. (2001). The Teacher as Curriculum Developer: An investigation of Curriculum Processes within the Adult Migrant Education Program. South Australia: National Curriculum Resource Centre.
200. Nunan, D. & Lamb, C. (1996) The Self- Directed Teacher, Managing the Learning Process, Cambridge University Press.
201. Nuttall, C. (1982). Teaching Reading Skills in a Foreign Language. Oxford: Heinemann Press.
202. Ojalvo, V., Castellanos A.V., Kraftchenko, O., González, B., Salazar, T., Fernández, A.M. (1999). Comunicación educativa. CEPES. Universidad de La Habana.
203. Ongallo, C. (2000). Manual de Comunicación: Guía para gestionar el conocimiento, la información y las relaciones humanas en empresas y organizaciones. Madrid: Editorial Dykinson.

204. Onysko, A. (1998). ESP: English for Specific Purposes. Disponible: <http://www.eslcafe.com>
205. Orr, T. (1997). Professional development in ESP: A heuristic for self-study. Technical Report. Japan: University of AIZU.
206. Oxford, R. (1989): "Use of Language Learning Strategies: A Synthesis of Studies with Implications for Strategy Training." System 17: 1-13
207. _____. (1990): Language Learning Strategies: What Every Teacher Should Know. New York: Newbury House/ Harper and Row.
208. Pérez, M., 2012 Propuesta para el desarrollo de estrategias de aprendizaje en el aula de E/LE. Facultad de Educación y Humanidades Universidad Autónoma del Carmen. México
209. Pernas, M. (2014). Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza-aprendizaje, no algoritmo de tareas. EDUMECENTRO [Internet]. [citado 17 Feb 2014]; 6(1): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/375>
210. Pernas M, Arencibia L, Abreu E. (2001). Perfeccionamiento de proceso docente en Medicina y su posible impacto en la orientación profesional Revista Cubana Educación Medica Superior. 15.
211. Pernas M, Arencibia L, Ortiz M. (2001). El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación Rev Cub Educ Med Sup. 15
212. Petrovski, A. (1981). Psicología General. Moscú: Ed. Progreso. p. 208.
213. _____. (1979). Psicología General. La Habana: Libros para la educación.
214. Pickett, D. (1986a). Defining Business English, comunicación presentada en la conferencia IATEFL (International Association of Teachers of English as a Foreign Language), Abril 1986, Brighton.

215. Pino, C. (2003). Un modelo para el aprendizaje de las habilidades profesionales como base para la formación de competencias profesionales, en el proceso de formación del licenciado en Educación Especialidad Eléctrica, a través de la disciplina Electrónica. Disponible en CD-ROM.pp44.
216. Plan de estudios de Medicina. Resultados del Perfeccionamiento. (2010)
217. Porter, M. (1982). Estrategia Competitiva. México: C.E.C.S.A.
218. Prieto, L. (2006). Aprendizaje activo en el aula universitaria: el caso del aprendizaje basado en problemas, en Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales Vol.64. Núm.124. Págs. 173-196.
219. Pulido, A. (2005). Propuesta de estrategia didáctica desarrolladora, para concebir el proceso de enseñanza-aprendizaje de la competencia comunicativa integral de la lengua inglesa, en alumnos de 6to. grado de la escuela primaria en Pinar del Río. (Tesis doctoral). ISP de Pinar del Río.
220. _____. (2008). Didáctica desarrolladora de lenguas extranjeras. Instituto Superior Pedagógico "Rafael María de Mendive" Pinar del Río. Documento digital, p. 55-56.
221. Reunión de Autoridades Universitarias de países Miembros de la Asociación de Estados del Caribe. Ciudad de La Habana. 2 al 6 de febrero de 1998
222. Richards, J. C. (1990). Beyond training: Approaches to teacher education in language teaching. Language Teacher, volumen 14, No. 2, p.1 -16.
223. _____. (2001). Exploring Teachers' Beliefs and the Processes of Change. En PAC Journal, Vol 1, 1, pp.41-64. Disponible en <http://www.professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm>
224. _____. (2002). 30 Years of TEFL/TESL: A Personal Reflection. En RELC Journal, Vol 33, (2), pp.1-36. Disponible en <http://www.professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm>

225. _____. (2005). Developing Classroom Speaking Activities. From Theory to Practice. En Guidelines, (RELC, Singapore), Vol 28, (2), pp. 3-9. Disponible en [http://www. professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm](http://www.professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm)
226. _____. (2006). Teaching and Learning in the Language Teacher Education Course Room: A Critical Sociocultural Perspective. En RELC Journal, Vol. 37, (2), pp.149-175. Disponible en [http://www. professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm](http://www.professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-htm)
227. _____. (S/F). Communicative Language Teaching Today. Cambridge University Press. Documento digitalizado. Disponible en [http://www. professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-html](http://www.professorjackrichards.com/pages/work-content-articles-html)
228. Richards, J., Platt, J., y Platt, H. (1997). Dictionary of Language teaching and applied linguistics. Londres: Logman Group.
229. Richards, J. C. Platt, J. & Weber, J. (1986). Longman Dictionary of Applied Linguistics, London: Longman.
230. Richards, J. C. & Rodgers F. (1986) Approaches and Methods in Language Teaching. A description and analysis. Chapter 5. Cambridge University Press.
231. Richards, J. C. & Theodore R. (2001). Approaches and Methods in Language Teaching (2da edición) New York: Cambridge University Press.
232. Richards, J. C. & Lockhart, CH. 1994. Reflective teaching in Second Language classrooms. New York: Cambridge University Press.
233. Richards, J.C. y Lockhart, Ch (1998): Estrategias de reflexión sobre la enseñanza de idiomas. Madrid: Cambridge University Press.
234. Robinson, P. (1991). ESP today: A practitioner's guide. New York: Prentice Hall.
235. Rodríguez, M., 2013. Modelo del proceso de formación del profesor tutor para la carrera de enfermería: Estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Tesis doctoral. CECES. UPR.

236. Ronquillo, E.M. (2010). Metodología para la formación y desarrollo del componente comportamental-kinésico de la competencia comunicativa en inglés con fines médicos. Tesis doctoral. Camagüey. Cuba.
237. Rubinstein, J. (1967). Principios de Psicología General. La Habana: Ediciones Revolucionarias.
238. _____. (1980). Principios de la Psicología General. La Habana: Ed. Ediciones Revolucionarias, 1980.
239. Ruiz, H. (2003). Entrevista. Asesora. Dirección Formación del Profesional Ministerio de Educación.
240. Ruiz, J.M. (1998). Dirección de los procesos educativos. Universidad de Pinar del Río.
241. Ruiz Garrido, M.F. (2003). Aplicaciones pedagógicas del informe empresarial en el aula del inglés de los negocios: implementación de recursos discursivos escritos en contextos de la especialidad, tesis doctoral no publicada, Castelló: Universidad Jaume I.
242. Salas, R., & Salas, A. (2012). La educación médica cubana. Su estado actual", [internet]. [citado enero 2013], 10: 293-326. Disponible en: . Recuperado el 4 de 6 de 2013, de Revista de Docencia Universitaria. REDU: <http://www.red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/477/329>
243. Salas, R., Díaz, L., & Pérez, G. (2013). Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Revista de Educ Med Super, 92-102. [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2013 Mar 22]; 27(1): 92-102. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100012&lng=es
244. Sánchez, D. (2007). Estrategia didáctica para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje acelerado del idioma inglés en los cursos básicos para profesionales de la salud. Tesis doctoral. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela" Facultad de Enseñanza Media Superior. Villa Clara. Cuba.

245. Schön, D., La formación de profesionales reflexivos, Barcelona, Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia y Paidós, 1992.
246. Seddon, T. (1997) Markets and the English: Rethinking educational restructuring as institutional design" British Journal of Sociology of Education 18 (2) 165-85.
247. Sierra, S. et al., (2010). Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. Educación Médica Superior. 24(1):33-41.
248. Sierra, F. (2009). Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y posgrado. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_3_09/ems09309.htm. Consultado 9/9/13.
249. Sierra, R. A. (2002): Algunas consideraciones desde una Perspectiva Pedagógica. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana. Cuba.
250. _____ . (2008). La estrategia pedagógica, su diseño e implementación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
251. Siliceo, A. (1996): Capacitación y Desarrollo del Personal. Editorial Limusa. Standards for Foreign Language Learning: Preparing for the 21st Century, National Standards In Foreign Language Education Project, Yonkers, NY, 1996. www.actfl.org
252. Silvestre, M. (1999) Aprendizaje, Educación y Desarrollo, Editorial Pueblo y Educación. Cuba.
253. Silvestre, M. y Zilberstein, J. (2000). Enseñanza y aprendizaje desarrollador. La Habana: CEIDE.
254. _____. (2001). Caracterización del proceso de enseñanza – aprendizaje. Estrategias de aprendizaje. En Seminario Nacional para Educadores.
255. Somekh, B., 1993. Quality in Educational Research / The Contribution of Classroom Teachers. En J. Edge y K. Richards (eds. Teacher Develop Teachers

Research. Papers on classroom Research and Teachers Development. Oxford, Heinemann, p: 19)

256. Sorín Z. M. (1984). Valoración crítica de varias concepciones sobre comunicación y personalidad en la psicología no marxista; Psicología de la Personalidad. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

257. St. John, M. (2003). La enseñanza del inglés con fines específicos: realidades y perspectivas. Conferencia impartida en el Taller Internacional, Universidad de P. del Río.

258. Stern, H. (1983). Fundamental concepts in language teaching. Oxford: Oxford University Press.

259. Strevens, P. (1988). ESP after twenty years: a re-appraisal. En Dudley-Evans T. y St. John. (1998).

260. Swales, J., M. (1971). Writing Scientific English. Thames: Nelson: Walton-on.

261. _____. (1990). Genre Analysis: English in Academic and Research settings. Cambridge: Cambridge University Press.

262. _____. (1981). "Aspects of the Article Introduction" en Aston ESP Research Reports No1. Birmingham: The University of Aston.

263. _____. (1985). Episodes in ESP. Oxford: Pergamon Press.

264. _____. (1990). Genre Analysis. English in Academic and Research Settings. Cambridge University Press.

265. Talízina N. (1984). Conferencias sobre "Los Fundamentos de la Enseñanza en la Educación Superior". Los Objetivos de la Enseñanza. Universidad de la Habana: Departamento de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior.

266. _____. (1988). Psicología de la Enseñanza. Moscú: Editorial Progreso. International Association for Cross-cultural Communication, Language

Teaching in the Member States of the European Union (Lingua). University of Sorbonne. Paris.

267. Testimonio recogido en Corona, D (1985) El idioma extranjero en la educación superior: disciplina e instrumento de trabajo y cultura. RCES. Vol. III No.2-3

268. Trimble, L. (1985). English for Science and Technology. A Discourse Approach. Cambridge University Press.

269. Trujillo, H. (1999). Análisis psicopedagógico de los actos del habla fundamentales de la ciencia. Tesis doctoral. CEPES-UH, Cuba.

270. UNESCO, (1995). Documento de Política para el cambio y el Desarrollo de la Educación Superior, Paris. UNESCO.

271. _____. (2002). A curriculum for schools and programme of teacher development; Division of Higher Education, UNESCO, Paris, 2002, pp: 3.

272. UNESCO e ILPE Buenos Aires. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. (2000). Desafíos de la Educación. Módulo 1. http://www.usebeq.sep.gob.mx/Pilar_Pozner/modulo01.pdf consultado 9/11/13

273. Valle Arias et al. (1999). Las estrategias de aprendizaje. Revisión teórica y Conceptual. En Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 31, No. 3, pp 425-461

274. Valle Lima, A. (2007). Algunos modelos importantes en la investigación pedagógica. La Habana: ICCP.

275. Van Dijk, T., A. (1983). La ciencia del texto. Barcelona- Buenos Aires Paidós Comunicación.

276. _____. (2001). Texto y contexto de los debates parlamentarios. Revista de Estudios Filológicos. No. 2. Recuperado de: el 29 de octubre de 2013 <http://www.um.es/tonosdigital/znum2/estudios/TAvanDijkTonos2>.

277. _____. (2005). Texto y contexto. Madrid: Editorial Cátedra. Disponible en Internet: <http://www.contraclave.org/lengua/funcion.pdf>

278. Van Ek, J. (1986). Objectives for Foreign Language Learning (Vol I.). Estrasburgo: Council of Europe. Centro Virtual Cervantes © Instituto Cervantes, 1997-2014. Reservados todos los derechos. cvc@cervantes.es
http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/antologia_didactica/enfoque_comunicativo/canale01.htm
279. _____. (1986). Objectives for Foreign Language Learning (Vol I.). Estrasburgo: Council of Europe.
280. Varjavand, N. (2007). Clinical skills manual. Program for integrated manning. Year II-Pil. Drexel University College of Medicine.
281. Bachman, L. (1990). Fundamental Considerations in Language Testing. Oxford: Oxford University Press.
282. Vilca, P. (2004). El nivel de la competencia comunicativa oral en la formación docente inicial. p.1 disponible en www.monografias.com. Revisado Machado, E. y Montes de Oca N. Proyecto ABSTI. Desarrollo de habilidades investigativas. CECEDUC. Universidad de Camagüey.
283. Vygotsky, L. (1977). Pensamiento y Lenguaje, Buenos Aires, Pléyade.
284. _____. (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores, Barcelona, Crítica.
285. _____. (1985) Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Barcelona España: Editorial Crítica.
286. Wallace, M. (1991). Training foreign language Teachers: a reflective approach. Cambridge: Cambridge University Press.
287. Waters, A & Waters, M. (2001). "Designing Tasks Developing Study Competence and Study Skills in English" en Flowerdew, J. y Peacock, M. (Eds.) Research Perspectives on English for Academic Purposes (375-89). Cambridge University Press.
288. West, R. (1994). "Needs analysis in language teaching –state-of-the-art survey", en Language Teaching, Vol.27, No1 (1-19).

289. _____. (1997). "ESP -the state of the art", in McLean, A. (Eds.) SIG selections. Whistable: IATEFL (International Association of Teachers of English as a Foreign Language).
290. Widdowson, H., G (1981). English for Specific Purposes: Criteria for Course Design. UK: Newbury House.
291. _____. (1998). Communication and Community: The pragmatics of ESP. English for Specific Purposes. Cambridge University Press, p. 67.
292. _____. (2006). Communicative Language Teaching: conceptions and misconceptions. Approach. A Journal of English Language of English Language Teaching in Cuba, 714.
293. Wilkins, D. (1976). Notional Syllabuses. Brussels: Council of Europe.
294. Willis, J. (1996). A framework for task-based learning. Longman handbooks for language teachers. UK: Addison Wesley Publishing Company, p. 22.

ANEXOS

Anexo 1 Publicaciones

- Glosario de términos y sistema de funciones comunicativas del inglés para estudiantes y profesores de Medicina. [http://simposio.upr.edu.cu/memorias/docs/I Taller de Pedagogia y Didactica Universitaria/Glosario de terminos y Sistema de Funciones Comunicativas d el Ingles para estudiantes y profesores de Medicina.pdf](http://simposio.upr.edu.cu/memorias/docs/I_Taller_de_Pedagogia_y_Didactica_Universitaria/Glosario_de_terminos_y_Sistema_de_Funciones_Comunicativas_d_el_Ingles_para_estudiantes_y_profesores_de_Medicina.pdf) ISBN: 978-959-16-2044-6
- Estrategia Curricular de idioma inglés. Un hiperentorno para su aprendizaje. CD Memorias del Evento Territorial Universidad 2014. ISBN: 978-959-16-2112-2
- Tendencias del proceso de gestión para la formación en idioma inglés en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Vol. 18 número 6 (2014)
- Estrategia para implementar la concepción didáctica del proceso de formación en idioma Inglés a estudiantes de Medicina. Vol. 19 número 2 (2015)

Eventos

- ✓ Evento “Por una clase Mejor” Primeros pasos en el IFE. Glosario de Términos. 19, 20 y 21 de Mayo del 2011. ISP “Enrique José Varona”
- ✓ III Taller Internacional “Lengua, Cultura y Educación: Tendiendo puentes a través de las artes”. 9 al 11 de mayo de 2011.
- ✓ VIII Conferencia Científico Metodológica Provincial. Primeros pasos en el IFE. Glosario de Términos. 8-9 de julio 2011. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- ✓ VIII Conferencia Científico Metodológica. Manual de apoyo para el entrenamiento en inglés de los profesionales de la Salud. 8-9 de julio 2011. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- ✓ Taller Científico Internacional “La enseñanza de lenguas extranjeras con fines profesionales”. 19 de abril de 2012.

- ✓ Universidad 2012 8vo Congreso Internacional de Educación Superior. Primeros pasos en el IFE. Glosario de Términos.
- ✓ I Taller Internacional de la enseñanza de idioma inglés para la formación de recursos humanos en salud. Revisión del proceso de gestión de la estrategia curricular de idioma Inglés en Medicina. 23 de Marzo de 2012.
- ✓ II Simposio Científico Internacional. Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saiz Montes de Oca". Primeros pasos en el IFE. Glosario de Términos. 2013
- ✓ IX Conferencia Científico Metodológica. Un hiperentorno de aprendizaje del Idioma Inglés para estudiantes y docentes de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 6 de julio de 2013.
- ✓ II Taller Internacional de la enseñanza de idioma inglés para la formación de recursos humanos en salud. Modelo pedagógico del proceso de gestión de la estrategia curricular de idioma inglés. Una metodología para su aplicación en las ciencias médicas. 23 de marzo de 2013.
- ✓ Universidad 2014. 9no Congreso Internacional de Educación Superior. Un hiperentorno de aprendizaje del Idioma Inglés para estudiantes y docentes de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- ✓ XVIII Jornada Científico Profesoral y de Profesionales de la Salud. IV Convención de Salud. Tendencias históricas y actuales del proceso de gestión para la formación en idioma inglés en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 14 de junio de 2014.
- ✓ Taller Nacional de Idiomas para la formación de recursos humanos en salud. Estrategia para implementar la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines específicos en Medicina. 8-9 de mayo de 2015.

Anexo 2 Dimensiones e indicadores del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM para la constatación del problema planteado en la Universidad de Ciencias Médicas, cursos 2011-12, 2012-13

Variable: Proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM

Dimensión	Indicadores	Métodos Empíricos					
		Obs.Act. Doc	Entrevista		Encuesta		Anál Doc
			Prof. De Med.	Prof De II	Prof y Tut.	Est.	
I. Organización didáctica de la disciplina Inglés en la carrera de Medicina	I.1 Adecuación del problema-objeto-objetivo de la Disciplina Inglés al modo de actuación profesional del médico.	X		X			X
	I.2 Nivel de correspondencia entre los contenidos didácticos de la Disciplina Inglés y las necesidades de aprendizaje de los estudiantes de Medicina.	X		X		X	X
	I.3 Relación de las habilidades comunicativas del idioma inglés y las habilidades profesionales del médico.	X		X		X	X
	I.4 Aplicabilidad de los métodos, medios y formas que promueve la Disciplina Inglés en relación con las disciplinas médicas.	X		X			X
	I.5 Correspondencia de la evaluación con los objetivos propuestos en la disciplina Inglés.	X		X			X
II. Relación de la disciplina Inglés con el modo de actuación profesional	II.1 Planificación de actividades que integren la disciplina Inglés con la disciplina principal integradora.	X	X	X		X	

del médico.	II.2 Planificación de actividades para interactuar en contextos académicos a través de la disciplina Inglés.		X	X	X		X
	II.3 Planificación de actividades investigativas relacionadas con el análisis de la situación de salud.	X	X	X	X	X	X
	II.4 Aprovechamiento del contexto médico para la enseñanza del IFM.	X	X	X		X	
III. Lugar de la disciplina Inglés en la organización didáctico-metodológica del año académico y en la carrera de Medicina.	III.1 Lugar que ocupa la enseñanza del IFM en el proceso de formación del médico.		X	X	X		X
	III.2 Consideración de las necesidades de aprendizaje del IFM por parte de los profesores.	X	X	X	X	X	X
	III.3 Lugar de la Disciplina Inglés en el trabajo metodológico de los colectivos de disciplina, año y carrera.	X	X	X	X		X
	III.4 Gestión de actividades docentes-metodológicas, desde la Disciplina Inglés, en los colectivos de asignatura, disciplina, año y carrera.	X	X	X	X		X
	III.5 Nivel de interdisciplinariedad que se propicia a favor del IFM.		X	X	X		X
	III.6 Nivel de preparación de los profesores y tutores para tributar a la enseñanza del IFM.		X		X		X

IV. Contribución de la disciplina Inglés al aprendizaje de la LE a favor del modo de actuación profesional en la carrera de Medicina	IV.1 Nivel de desarrollo de las habilidades comunicativas para hacer uso del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo.	X		X	X	X	
	IV.2 Nivel de independencia alcanzado en la solución de problemas profesionales en idioma inglés.	X		X	X	X	
	IV.3 Potencialidad para generar nuevos conocimientos en idioma inglés.	X		X	X	X	
	IV.4 Socialización de la solución de problemas profesionales en idioma inglés.	X		X	X	X	

Anexo 3 Guía de análisis documental

Objetivo: Analizar la concepción actual de la enseñanza-aprendizaje del IFM, a favor del modo de actuación profesional en los estudiantes de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Aspectos a tener en cuenta:

- Precisión del lugar que ocupa la enseñanza del IFM en relación con el modo de actuación profesional del médico.
- Prioridad que se le otorga al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM dentro del proceso de formación del médico.
- Tiempo de participación del estudiante en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Concepción del tributo de las disciplinas del currículo al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Manifestación explícita en los documentos rectores del proceso de formación del médico de la necesidad de la enseñanza-aprendizaje del IFM para satisfacer las demandas del modo de actuación profesional.
- Concepción sistémica, integradora y contextualizada del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM desde los documentos rectores del proceso de formación del médico.
- Constatación del grado de homogeneidad del enfoque declarado en los documentos rectores del proceso de formación del médico y los empleados para la enseñanza del IFM.
- Concepción de la enseñanza-aprendizaje del IFM en cuanto a la derivación del problema-objeto-objetivo y su relación con el modo de actuación profesional para la solución de los problemas académicos y profesionales.
- Concepción de la enseñanza-aprendizaje del IFM en cuanto a método-medio-forma y su relación con el proceso de formación del médico.
- Identificación y concepción de los contenidos que, desde la Disciplina Inglés, tributan al modo de actuación profesional y su derivación gradual hasta las asignaturas.

- Concepción, en la carrera de Medicina, del trabajo metodológico en los colectivos de carrera, año, disciplina y asignatura, en relación con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Concepción de la gestión actividades metodológicas para los colectivos de año, disciplina y asignatura, en estrecha relación con la solución de los problemas académicos y profesionales y los aportes de las disciplinas del año a la enseñanza-aprendizaje del IFM.

Anexo 4 Guía de análisis documental para la Estrategia Curricular de idioma inglés (ECI)

Objetivo: Analizar la ECI concebida para la carrera de Medicina.

1. Inclusión de todos los aspectos una estrategia:

- Datos preliminares: nombre de la estrategia y su ubicación en el plan de estudios de la carrera de Medicina.
- Fundamentación de la estrategia.
- Objetivo general
- Contenido (sistema de conocimientos, sistema de habilidades y sistema de valores)
- Distribución por temas tomando en consideración las habilidades a desarrollar. (Cada tema contendrá su problema, su objeto de estudio, su objetivo, sistema de conocimientos, sistema de acciones, valores, indicaciones metodológicas, distribución de horas por tipo de actividad docente, métodos, medios y evaluación)
- Indicaciones metodológicas de cómo se ejecutará.
- Sistema de control de la ECI.
- Bibliografía fundamental.

2. Carácter de las tareas diseñadas y los métodos de enseñanza utilizados.

3. Características de los contenidos y temas incluidos:

- De acuerdo a los intereses, necesidades y motivaciones de los estudiantes.
- Que estén vinculados con al año académico que estén cursando.

4. Forma de participación que provocan los métodos que se utilizan

5. Concepción y utilización de medios de enseñanza variados.

6. Concepción de vías que desarrollen las potencialidades y valores del estudiante.

Anexo 5 Resultados del análisis de documentos de la carrera de Medicina para el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM

➤ Documento 1: Modelo del Profesional de la carrera de Medicina.

Una vez realizada la revisión del modelo del profesional se pudo constatar como principales resultados los siguientes:

✓ Existen orientaciones generales en relación con el sistema de conocimientos y habilidades en cada disciplina de las especialidades médicas y en las asignaturas que las conforman, no siendo así con las disciplinas de formación general que en el caso de la disciplina Inglés no se establece el sistema de habilidades comunicativas en función de la lógica de la profesión médica y, además, no se logra estructurar el sistema de operaciones inherentes a dichas habilidades.

✓ Resultan escasas las orientaciones en cuanto a la naturaleza de los problemas académicos y profesionales a trabajar en los diferentes años, además no se definen de manera explícita el sistema de habilidades profesionales con su estructura correspondiente. En el documento no se explicitan las habilidades comunicativas a formar y desarrollar de manera secuenciada desde todas las disciplinas.

➤ Documento 2: Programas de disciplinas de la carrera de Medicina.

Se revisaron un total de 11 programas pertenecientes a las diferentes disciplinas de la carrera, lo que reveló los siguientes resultados:

✓ En la totalidad de las asignaturas se declara solo el sistema de habilidades propias a lograr, sin especificar elemento alguno desde el punto de vista de su estructuración.

✓ Hay un reconocimiento implícito de las habilidades comunicativas a desarrollar, fundamentalmente, la expresión oral y escrita; sin embargo, no hay orientaciones metodológicas precisas para desarrollar dichas habilidades.

✓ Las habilidades profesionales a desarrollar se dirigen a la solución de problemas profesionales, pero dejan a un lado los problemas académicos, al ser

escasas las sugerencias metodológicas al respecto y la estructuración común de cómo favorecer su desarrollo desde otras disciplinas.

✓ Es insuficiente el aprovechamiento de las potencialidades didácticas de los enfoques que sustentan la didáctica especial de la enseñanza de lenguas a favor de la formación del médico, donde se utiliza el método clínico epidemiológico como expresión del método científico.

✓ Los problemas profesionales que se plantean no poseen la necesaria precisión, a favor del desarrollo del sistema operaciones de cada habilidad; carecen de una concepción interdisciplinaria y no consideran las habilidades comunicativas en la solución de los mismos.

➤ Documento 3: Programa de la Disciplina Inglés.

Se revisó el programa de la Disciplina Inglés y los 10 programas de las asignaturas que la conforman para la carrera de Medicina, lo cual develó los siguientes resultados.

✓ Los programas carecen de fundamentos pedagógicos, psicológicos y didácticos; su estructura didáctica no parte de la relación problema-objeto-objetivo de acuerdo con el modo de actuación profesional, por lo que no responde a los objetivos de formación del médico de la manera esperada.

✓ Los contenidos responden meramente a lo lingüístico, las habilidades comunicativas se establecen sin considerar el modo de actuación profesional del médico, son descontextualizadas y no se integran con las habilidades profesionales de este y posibilite la comunicación profesional en idioma inglés.

✓ Los programas no se dirigen a entrenar a los estudiantes para solucionar los problemas académicos y profesionales, por lo que el desarrollo de habilidades comunicativas a favor de la solución de los mismos no se adecua con el contexto profesional del estudiante, ni responden a un enfoque interdisciplinar.

✓ No existe relación entre los métodos, medios y formas que se establecen para la Disciplina Inglés y los métodos, medios y formas propios de la Medicina, por lo que se limita las contribuciones de ambos en la formación integral del estudiante de Medicina.

✓ La evaluación no responde al desarrollo de habilidades comunicativas para la comunicación profesional en idioma inglés con el nivel esperado, esta continúa a un nivel reproductivo y descontextualizado al no responder a los objetivos de formación del médico en el año académico y al finalizar los estudios.

➤ Documento 4: Estrategia Curricular de idioma inglés (ECI).

La revisión al documento de la ECI para la carrera de Medicina reveló los siguientes resultados:

✓ La ECI, como documento para el tratamiento interdisciplinar del idioma inglés, carece de fundamentos pedagógicos, psicológicos y didácticos, así como una correcta estructura que declare el objetivo general a perseguir y los objetivos en cada año académico en función del modo de actuación profesional del médico, así como de las orientaciones metodológicas de cómo se ejecutará el proceso.

✓ La implementación de la ECI no ha contribuido con la relación interdisciplinar para la elaboración de actividades donde se integre el idioma inglés con los contenidos de la Medicina, además no existen materiales didácticos que permitan el trabajo con la calidad requerida a nivel de asignatura, lo que limita su contribución a ese nivel.

✓ La ECI no es tratada con la profundidad necesaria a nivel de carrera, año y asignatura, pues no declara un sistema de habilidades comunicativas a favor de la profesión que favorezca la comunicación profesional en idioma inglés desde distintos niveles (asignatura, disciplina y año académico).

✓ Las tareas presentadas carecen de una estructura didáctica, no se ajustan al nivel de conocimientos de los estudiantes en el año académico pues no se dirigen a la solución de problemas profesionales al no vincularse al modo de actuación profesional.

✓ Los contenidos incluidos no responden a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, por lo que estos no son motivantes para el vínculo IFM– Medicina ni propician el desarrollo de valores y actitudes inherentes a la profesión médica.

➤ Documento 5: Planes metodológicos de las disciplinas.

✓ Los planes metodológicos de las disciplinas puntualizan aspectos, sobre todo, del sistema de conocimiento y habilidades en cada contexto, sin identificar las dificultades en torno a las estrategias curriculares (ECI para la enseñanza-aprendizaje del IFM).

✓ No hay evidencias de acciones interdisciplinarias destinadas a formar y desarrollar las habilidades comunicativas a favor del modo de actuación en función de la comunicación profesional en idioma inglés.

✓ Resultan limitadas las evidencias de trabajo metodológico en torno al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a nivel disciplinar.

✓ No se aprecia un trabajo articulado entre las diferentes disciplinas, que contribuya a perfeccionar la actuación didáctica del profesor dirigida a contribuir con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, donde el profesor de idioma inglés sea mediador en este trabajo para la superación lingüística y elaboración de actividades en dicho idioma.

✓ Los problemas académicos y profesionales planteados en las disciplinas no requieren de la colaboración interdisciplinar para su solución, así como tampoco favorece el desarrollo de habilidades comunicativas, como elemento fundamental, para contribuir con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

➤ Documento 6: Planes metodológicos del año académico

✓ El plan metodológico del año contempla la planificación de las actividades que rigen su funcionamiento, a partir de los objetivos generales para la formación del médico y los específicos de cada uno de los años. Se revisaron los planes metodológicos de cada año y se obtuvieron los siguientes resultados:

✓ La atención metodológica al proceso enseñanza-aprendizaje del IFM no se realiza de manera continua y sistemática, ni se utilizan las diferentes formas existentes para ello.

✓ No se declaran las contribuciones que el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM pueda hacer a favor de la formación del médico en el año académico y viceversa. Se reconocen insuficiencias teóricas, metodológicas y lingüísticas en los profesores de las especialidades médicas para abordar

adecuadamente el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional.

✓ Resultan limitadas las actividades metodológicas dirigidas al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, pues las que se realizan son las planificadas por la Disciplina Inglés, pero no a nivel de año académico.

✓ No se conciben espacios de intercambio de experiencias en el ámbito académico y profesional en idioma inglés que puedan favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional.

✓ No se orienta, ni se cuenta con un inventario de dificultades precisas y concretas en relación con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM. Resulta insuficiente el banco de problemas académicos y profesionales en cada año, además no obedece a una jerarquía en torno a los problemas académicos y profesionales de la carrera.

✓ En los balances realizados, al término de los semestres se obvian las dificultades del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, por lo que no se concibe una estrategia de seguimiento.

Anexo 6 Guía de observación

Guía de observación a clases para la enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Objetivo: Obtener información acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

Indicadores a evaluar	Bien	Regular	Mal
1) Se tiene en cuenta el nivel idiomático del estudiante en correspondencia con el año académico que cursan.	Se tienen en cuenta	Solo los estudiantes con buen dominio del idioma	No se tiene en cuenta
2) Se planifican las tareas teniendo en cuenta la estructura que requiere la preparación de la misma.	Se tiene en cuenta	Solo en el 60% de las tareas	En menos del 60% de las tareas
3) Explora las potencialidades de las actividades del proceso docente educativo para insertar las actividades vinculadas al IFM.	Más del 90% de las actividades	Del 60 al 90% de las actividades	Menos del 60%
4) Muestra seguridad y dominio en la ejecución de las actividades que tributen a la enseñanza-aprendizaje del IFM.	Domina y está seguro de lo que enseña	En más del 60% de las actividades	En menos del 60% de las actividades
5) Establece relaciones entre los contenidos de la disciplina Inglés con el modo de actuación profesional y el contexto médico.	En más del 90% de las actividades	Del 60 al 90% de las actividades	En menos del 60% de las actividades
6) Se promueve la motivación y la participación activa, protagónica y reflexiva de los estudiantes, a través de tareas que tributen a la enseñanza-aprendizaje del IFM.	En todas las actividades	En más del 60% de las actividades	En menos del 60% de las actividades
7) Uso de métodos y procedimientos en relación con la formación del médico.	En todas las clases	En más del 60% de las clases	En menos del 60% de las clases
8) Propicia el desarrollo de las actividades y tareas docentes de forma:	En todas las clases	En más del 60% de las clases	En menos del 60% de las clases
8.1 Individual.	Todas las actividades	Más del 60% de las actividades	Menos del 60% de las actividades
8.2 En parejas	Más del 90 % de las actividades	Más del 60% de las actividades	Menos del 60% de las actividades

8.3 Grupos.	Más del 90% de las actividades	Más del 60% de las actividades	Menos del 60% de las actividades
8.4 El comprometimiento individual y colectivo para formar desarrollar y perfeccionar la facultades morales e intelectuales en sus alumnos	En todas las clases	En más del 60% de las clases	En menos del 60% de las clases
8.5 Las formas de organización de la docencia propician la profundización de los conocimientos de los estudiantes.	En todas las clases	60% o más de las clases	Menos del 60% de las clases
8.6 El uso variado de materiales y medios de enseñanza que motiven el proceso.	En todas las clases	60% o más de las clases	Menos del 60% de las clases
8.7. El sistema de tareas comunicativas que logren el desarrollo integral del estudiante.	En todas las clases	60% o más de las clases	Menos del 60% de las clases
9. Estimula la formación de actitudes como: responsabilidad, científicidad, honestidad, creatividad, la reflexión, la crítica.	90% o más de las tareas	Entre el 60% y el 90%	Menos del 60%
10. Se propicia el desarrollo de habilidades profesionales del médico.	90% o más de las tareas	Entre el 60% y el 90%	Menos del 60%
11. Se alcanza el objetivo cuando el estudiante aplica la habilidad a la solución de problemas de la profesión.	90% o más de las tareas	Entre el 60% y el 90%	Menos del 60%
12. Indicación y disponibilidad de la bibliografía durante la clase.	90% o más de las tareas	Entre el 60% y el 90%	Menos del 60%
13. Se tienen en cuenta los conocimientos mínimos que debe poseer el estudiante para enfrentar la asignatura	Todos los conocimientos	El 60% o más de los conocimientos	Menos del 60%
14. Se registran las dificultades que poseen los alumnos en relación al objetivo y el contenido	Se registran y se ajustan al objetivo y al contenido	Se ajustan en el 60% o más	No se registran o no se ajustan en el 60%
15. El sistema de tareas contempla las diferencias individuales de los estudiantes	todas las tareas	60% o más de las tareas	Menos del 60%
16. Se tiene en cuenta las estrategias y estilos de aprendizaje individuales de los alumnos	Toda la diversidad de estilos	Al menos dos de los estilos	No se tienen en cuenta

17. Se chequean los conocimientos previos que poseen los alumnos para introducir el nuevo conocimiento	Todos los conocimientos	Sólo los de la clase anterior (todos)	Sólo algunos
18. La construcción del nuevo conocimiento se realiza en espiral	Se cumple incluyendo la lógica	Se cumple sin la lógica	Con fallas
19. La clase está centrada en el aprendizaje, el profesor enseña (recursos para aprender)	En todas las clases	60% o más de las clases	Menos del 60% de las clases
20. Búsqueda del conocimiento por los estudiantes de manera independiente	En la orientación de todas las actividades independientes	60% o más de las actividades independientes	Menos del 60% de las actividades independientes
21. Se chequean y se tratan los errores en las conclusiones de la clase	Se chequean todos y se corrigen los mismos	Todos pero se corrigen los más importantes	Faltan errores o no se corrigen todos
22. Se orientan las tareas necesarias hasta la comprensión de los conceptos	En todas las actividades	En el 60 % o más de las actividades	En menos del 60% de las actividades
23. Se orientan tareas adecuadas de acuerdo con los errores cometidos	Para todos los errores	Para algunos errores	No se orientan
24. Se promueve el desarrollo del espíritu investigativo en los estudiantes	En todas las actividades	Se trata el 60% o más	Menos del 60%

Anexo 7 Entrevista a profesores de la Disciplina Inglés

Estimado profesor: La presente investigación pedagógica es de suma importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos (IFM) por lo que solicitamos su colaboración respondiendo a las interrogantes que aparecen. Esta es anónima y sus respuestas serán un importante punto de partida para la presente investigación.

Objetivo: Constatar fortalezas y debilidades en cuanto a la concepción actual del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y los factores que influyen, favorable o desfavorablemente, en dicho proceso en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Siendo sincero y abierto en sus respuestas podrás contribuir a la transformación cualitativa de su enseñanza en el marco de nuestra institución. Marque con una X aquellos ítems que mejor reflejen su percepción al respecto.

1. Sobre los docentes.

a- años de experiencia

___ hasta 5 años b ___ entre 5 y 9 años c ___ 10 o más años

b- categoría docente

_ Instructor _ Asistente _ Prof. Auxiliar _ Prof. Titular _ Prof. Consultante

c-categoría científica

___ DrC. ___ MSc. ___ Ninguna

d- posee conocimiento del IFM para la docencia Si ___ No___

-de ser afirmativa diga cómo adquirió ese conocimiento:

2. Considera usted que el programa de la Disciplina Inglés y sus asignaturas:

a. parten de la derivación gradual del problema-objeto-objetivo desde el plan de estudio hasta la Disciplina Inglés y sus respectivas asignaturas

sí ___ no ___ parcialmente _____ no sé _____

3. El programa de la Disciplina Inglés y sus asignaturas:

a. vincula los contenidos de la Disciplina Inglés a los contenidos de las disciplinas médicas.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

4. En su criterio, el programa de la Disciplina Inglés y sus asignaturas:

a. garantizan el desarrollo de las habilidades comunicativas en idioma inglés, necesarias, para que el estudiante haga uso de la lengua extranjera en el contexto médico.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

b. parten de considerar las necesidades reales de los estudiantes de Medicina

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

c. potencian la diversidad de métodos, medios y formas de enseñanza.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

d. la evaluación estimula el desarrollo cognoscitivo de los estudiantes.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

Otros criterios:

5. Los materiales didácticos asumidos para las diferentes asignaturas:

a. incluyen pasajes motivantes e interesantes para los estudiantes.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

b. Responden a sus expectativas profesionales.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

c. Promueven tareas que potencien, a niveles productivos, el desarrollo de los conocimientos y habilidades propuestos de acuerdo al modo de actuación del médico.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

Otros criterios:

6. ¿Cuáles elementos considera usted dificultan en mayor medida la transformación cualitativa de la enseñanza del IFM en la actualidad?

a. La rigidez de los programas elaborados.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

b. Disponibilidad de recursos metodológicos y didácticos para poder diagnosticar las necesidades de los alumnos y luego seleccionar y organizar los contenidos.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

c. El bajo nivel de exigencia de los profesores de las diferentes especialidades médicas en relación al uso del idioma inglés.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

d. La existencia de bibliografía especializada en los centros de información.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

e. La motivación de los estudiantes en relación con el idioma inglés.

si _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

f. Limitado uso del inglés con fines profesionales.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

g. Limitado uso del idioma inglés como instrumento de estudio.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

h. El escaso uso de métodos problémicos.

sí _____ no _____ parcialmente _____ no sé _____

Otros elementos:

7. En el trabajo metodológico para la enseñanza-aprendizaje del IFM:

a. ¿Qué importancia le concede usted al trabajo metodológico en el colectivo de asignatura?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

b. ¿Qué importancia le concede usted al trabajo metodológico en el colectivo de año?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

c. ¿Qué importancia le concede a la sistematicidad del tratamiento metodológico para la enseñanza-aprendizaje del IFM en la formación integral del futuro profesional?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

d. ¿Qué importancia le concede a la integración del IFM con los contenidos de la práctica médica y su tratamiento metodológico durante el proceso?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

e. ¿En qué medida conoce usted las habilidades profesionales que debe formar y desarrollar en los estudiantes de Medicina?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

f. ¿Qué importancia le concede usted a la preparación teórica para tratar didácticamente la enseñanza-aprendizaje del IFM y las habilidades profesionales del médico?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

g. ¿Qué importancia le concede usted a la preparación práctica para el tratamiento didáctico de la enseñanza-aprendizaje del IFM y las habilidades profesionales del médico?

mucha _____ alguna _____ ninguna _____

Otros criterios:

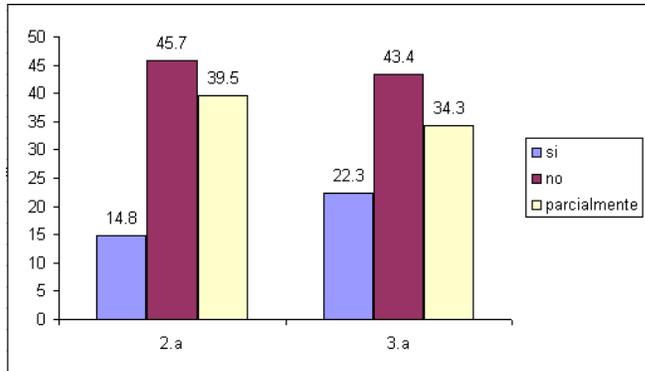
8. Marque los elementos que considera necesidades para la preparación personal o del claustro en el orden pedagógico y científico.

Didáctica Didáctica de la enseñanza de la Lengua Inglesa Dominio del idioma inglés con fines específicos Conocimiento teórico de las habilidades profesionales del médico derivadas del modo de actuación profesional Conocimiento práctico de las habilidades profesionales del médico derivadas del modo de actuación profesional

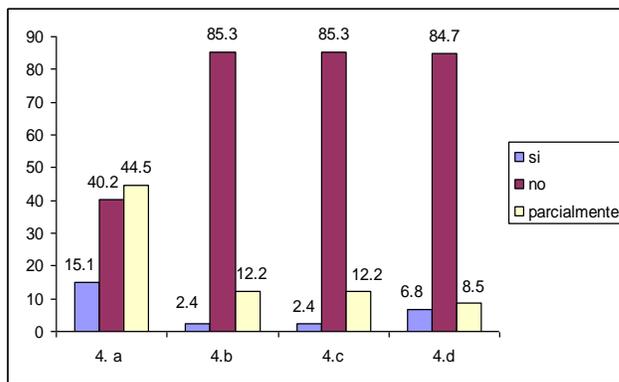
Otros elementos:

Anexo 8 Resultados de la entrevista a profesores de la disciplina Inglés

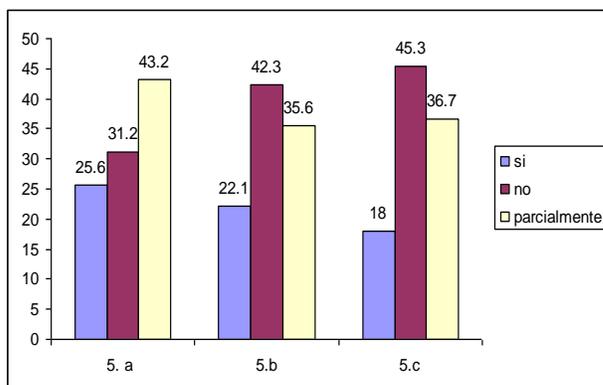
Consideraciones de los profesores acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM teniendo en cuenta los siguientes elementos:



2. a Parten de la derivación gradual del problema-objeto-objetivo desde el plan de estudio hasta la Disciplina Inglés y sus respectivas asignaturas
3. a Vincula los contenidos de la Disciplina Inglés a los contenidos de las disciplinas médicas.

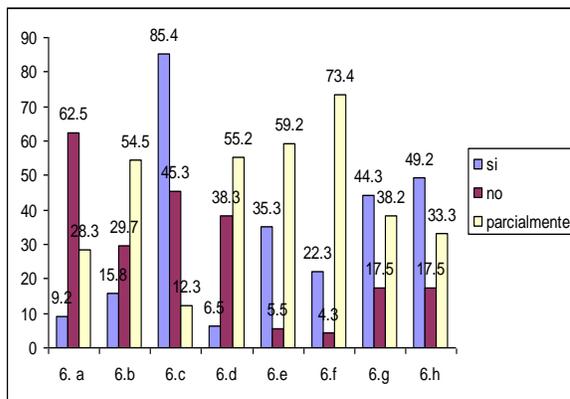


4. a Garantizan el desarrollo de las habilidades comunicativas en idioma inglés, necesarias, para que el estudiante haga uso del idioma en el contexto médico.
4. b Consideran las necesidades reales de los estudiantes de Medicina.
4. c Potencian la diversidad de métodos, medios y formas de enseñanza.
4. d La evaluación estimula el desarrollo cognoscitivo de los estudiantes.



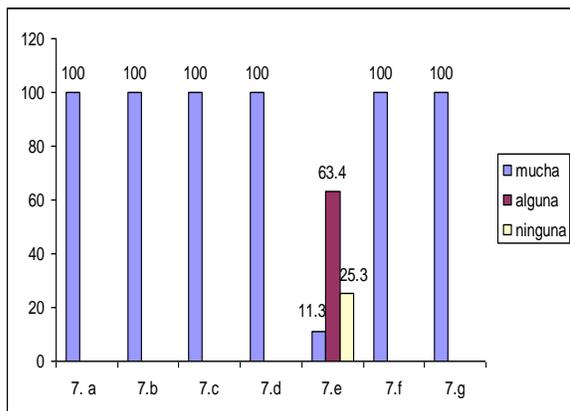
5. a Son motivantes e interesantes para los estudiantes.
5. b Responden a sus expectativas profesionales.
5. c Promueven tareas para el desarrollo de los conocimientos y habilidades.

6. Elementos que dificultan en mayor medida la transformación cualitativa de la enseñanza del IFM en la actualidad



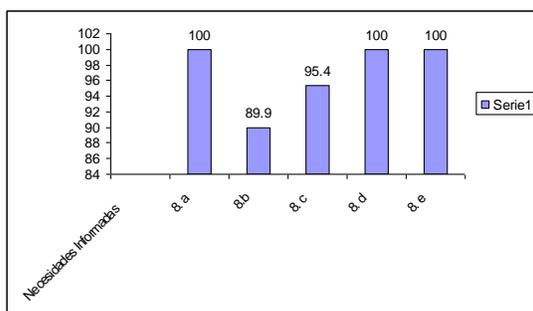
- 6. a. Disponibilidad de recursos metodológicos y didácticos.
- 6. b Planificación de actividades.
- 6. c Planificación de acciones que articulen el IFM y el MAP.
- 6. d Existencia de bibliografía especializada.
- 6. e Aprovechamiento de los escenarios reales.
- 6. f Uso del IFM en la solución de problemas profesionales.
- 6. g Uso del idioma inglés como instrumento de estudio.
- 6. h Uso de métodos problémicos.

7. Importancia del trabajo metodológico (TM) para la enseñanza-aprendizaje del IFM desde los diferentes espacios docentes.



- 7. a En el colectivo de asignatura.
- 7. b En el colectivo de año.
- 7. c Importancia de su sistematicidad.
- 7. d Importancia del TM para la integración del IFM con la práctica médica.
- 7. e Conocimiento de las habilidades profesionales.
- 7. f Preparación teórica para el TM del IFM y las habilidades profesionales.
- 7. g Preparación práctica para TM del IFM y las habilidades profesionales.

8. Necesidades de aprendizaje informadas por los profesores de la disciplina Inglés.



- 8. a Didáctica.
- 8. b Didáctica de la enseñanza de la Lengua Inglesa.
- 8. c Inglés con fines médicos.
- 8. d Conocimiento teórico sobre las habilidades profesionales del médico.
- 8. e Conocimiento práctico sobre las habilidades profesionales del médico.

Anexo 9 Encuesta a profesores y tutores de las especialidades médicas

Estimado profesor: La presente investigación pedagógica es de suma importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos (IFM) por lo que solicitamos su colaboración respondiendo a las interrogantes que aparecen. Esta es anónima y sus respuestas serán un importante punto de partida para la presente investigación.

Objetivo: Conocer los criterios y opiniones de los profesores sobre la enseñanza-aprendizaje del IFM de los estudiantes de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río y los aportes de este proceso al desarrollo del modo de actuación profesional de dichos estudiantes.

Datos personales:

Área del conocimiento a la cual pertenece: _____

Asignatura que imparte: _____

1- ¿Considera usted que el profesional de la Medicina necesite la enseñanza del IFM para ejercer la profesión?

Sí___ No___ No sé___

2- ¿Cree usted que la enseñanza-aprendizaje del IFM debe ser concebida como parte de la formación del médico?

Sí___ No___ No sé___

3- ¿En la disciplina que imparte se concibe la manera de tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM como parte de la formación del estudiante de Medicina?

Si _____ No _____ En alguna medida _____

a. De ser afirmativa su respuesta (siempre o a veces) plantee si es por:

Concepción del programa ___ Estrategia Curricular ___ Orientación de los directivos ___ Iniciativa propia ___

4- ¿Conoce las particularidades de la enseñanza-aprendizaje del IFM en su integralidad?

Sí _____ No _____ En alguna medida _____

5- ¿Posee usted la preparación teórica, metodológica y lingüística requerida para contribuir al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM?

Sí _____ No _____ En alguna medida _____

6- ¿Ha sido preparado intencionalmente para el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en su integralidad?

Sí _____ No _____ En alguna medida _____

7- Al concebir las actividades en su asignatura que tributen a la enseñanza-aprendizaje del IFM ¿En qué medida tiene en cuenta los siguientes aspectos?

a- Estimula la necesidad de hacer búsquedas en revistas científicas, en idioma Inglés, y evaluar críticamente la información que obtiene en el proceso de solución de la problemática planteada.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

b- Planifica la participación activa y consciente de los estudiantes en la obtención de la información necesaria mediante el idioma Inglés.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

c- Incentiva la necesidad de determinar la utilidad del idioma inglés en la discusión y solución de los problemas de salud.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

d- Impulsa a los estudiantes a establecer relaciones interdisciplinarias para la solución de la problemática planteada.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

8- ¿Cree usted necesario el trabajo con los proyectos de investigación a lo largo de los diferentes años de la carrera como una de las vías para lograr la integración y sistematización de la enseñanza-aprendizaje del IFM con las habilidades profesionales del médico en correspondencia con el modo de actuación profesional?

Sí _____ No _____ En alguna medida _____

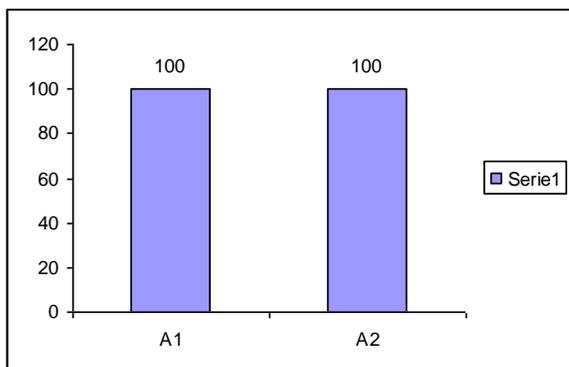
9- ¿Considera usted que en el trabajo metodológico de su colectivo de año se promueven actividades desde las diferentes disciplinas para desarrollar la

enseñanza-aprendizaje del IFM en función del modo de actuación profesional del médico?

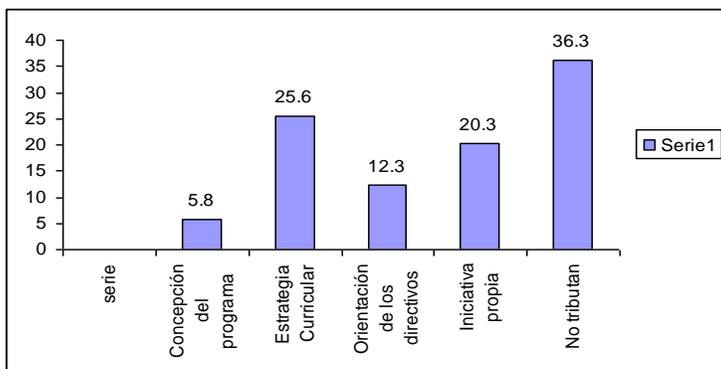
Sí _____ No _____ En alguna medida _____

Anexo 10 Resultado de la encuesta a profesores y tutores de las especialidades médicas

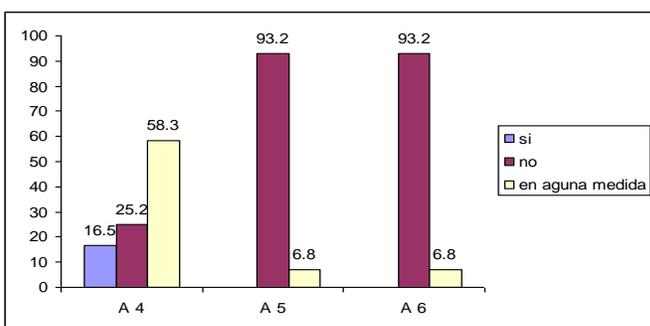
Consideraciones de los profesores acerca de los siguientes aspectos:



A1. Necesidad de la enseñanza del IFM para ejercer su profesión.
 A2. Concepción de la enseñanza-aprendizaje del IFM como parte de la formación del médico.

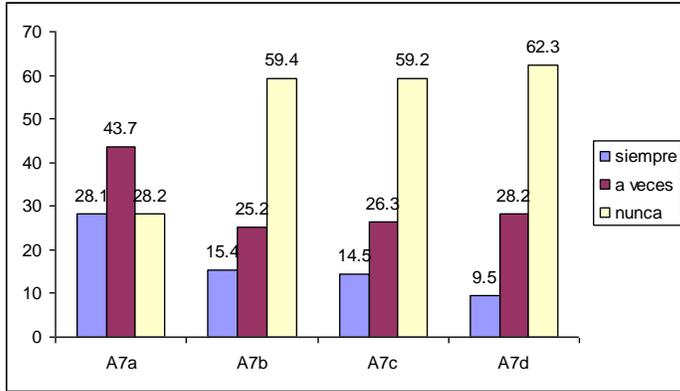


A3. Concepción del modo de tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM desde la disciplina que imparten.

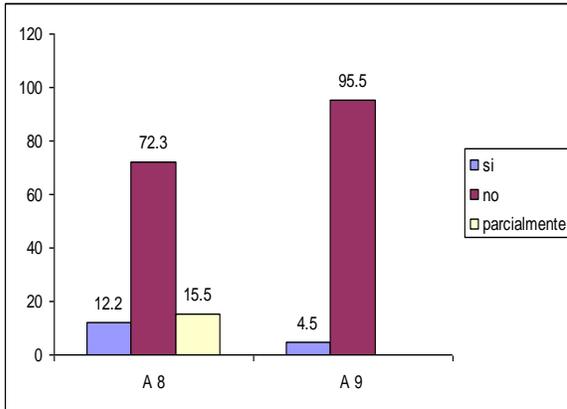


A4. Conocimiento de la enseñanza-aprendizaje del IFM.
 A5. Preparación teórica y metodológica para el PEAIFM.
 A6. Ha recibido preparación PEAIFM en su integralidad.

A7. Medida en que se tienen en cuenta los aspectos para concebir las actividades en su asignatura que tributen a la enseñanza-aprendizaje del IFM.



A7a. Necesidad de búsquedas y evaluación de la información.
 A7b. Participación activa y consciente de los estudiantes.
 A7c. Necesidad de discusión y solución de los problemas de salud.
 A7d. Establecen relaciones interdisciplinarias.



A8. Uso del método proyecto.
 A9. El TM promueve actividades para desarrollar el PEAIFM en función del MAP.

Anexo 11 Entrevista a metodólogos y directivos de la carrera de Medicina

Estimado profesor: La presente investigación pedagógica es de suma importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos (IFM) por lo que solicitamos su colaboración respondiendo a las interrogantes que aparecen. Esta es anónima y sus respuestas serán un importante punto de partida para la presente investigación.

Objetivo: Conocer los criterios y opiniones de los directivos de la carrera de Medicina, sobre la enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río y la contribución de este proceso al desarrollo del modo de actuación profesional del médico.

1. ¿Considera usted que el profesional de la Medicina necesite el idioma inglés para ejercer la profesión?

Sí___ No___ A veces ___

2. ¿Cree usted que el proceso formativo del médico concibe la enseñanza-aprendizaje del IFM como proceso?

Sí___ No___ A veces ___

3. Diga si la enseñanza-aprendizaje del IFM tiene en cuenta el modelo del profesional para derivar los componentes didácticos, desde este hasta la disciplina Inglés.

Sí___ No___ A veces ___

4. En los controles al proceso de enseñanza-aprendizaje (clases) realizados los profesores de las especialidades médicas indican actividades que tributan a la enseñanza-aprendizaje del IFM y respondan a los siguientes aspectos.

a- Estimula la necesidad de hacer búsquedas en revistas científicas, en idioma inglés, y evaluar críticamente la información que obtiene en el proceso de solución de la problemática planteada.

Siempre ___ A veces ___ Nunca _____

b- Planifica la participación activa y consciente de los estudiantes en la obtención de la información necesaria en idioma inglés.

Siempre ____ A veces ____ Nunca ____

c- Incentiva la necesidad de determinar la utilidad del idioma inglés en la discusión y solución de los problemas de salud.

Siempre ____ A veces ____ Nunca ____

d- Impulsa a los estudiantes a establecer relaciones interdisciplinarias para la solución de la problemática planteada.

Siempre ____ A veces ____ Nunca ____

5. ¿Considera usted que los profesores de la carrera de Medicina tienen conocimientos teóricos, metodológicos y lingüísticos para elaborar actividades que motiven a los estudiantes y propicien la utilización del IFM en sus disciplinas?

Todos ____ Algunos ____ Ninguno ____

6. ¿Cree usted que los postgrados de idioma inglés satisfacen las necesidades de los profesores de la carrera de Medicina para tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM?

Todos ____ Algunos ____ Ninguno ____

7. ¿Considera usted que las actividades concebidas para tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM responden a la formación de las habilidades profesionales en los estudiantes de Medicina?

Todas ____ Algunas ____ Ninguna ____

8. ¿Considera necesario la reestructuración de las actividades concebidas para tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM y favorecer la formación de las habilidades profesionales del médico?

Todas ____ Algunas ____ Ninguna ____

Puede argumentar en caso de que lo considere necesario.

9. De las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés que se ofrecen a continuación, indique en qué grado se manifiestan (Alto, Medio, Bajo) en los profesionales de la Medicina en ejercicio. Puede argumentar en caso que lo considere necesario.

Habilidades Comunicativas profesionales del médico en idioma inglés	Alto	Medio	Bajo
Establecer relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.			
Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.			
Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo) en idioma inglés.			

Anexo 12 Resultados de la entrevista a directivos y metodólogos de la carrera de Medicina

Aspectos	Si	A veces	No
Necesita el idioma inglés para ejercer la profesión.	100%		
Se concibe la enseñanza-aprendizaje del IFM como proceso.	22.1%	14.5%	63.4%
Se derivan los componentes didácticos del MAP hasta la disciplina.	13.7%	69.8%	66.5%

En los controles al proceso de enseñanza-aprendizaje (clases) realizados los profesores de las especialidades médicas indican actividades que tributan a la enseñanza-aprendizaje IFM y estimulan:

Aspectos	Siempre	A veces	Nunca
La necesidad de hacer búsquedas en revistas científicas y la información.	20.2%	34.2%	45.6%
La participación activa y consciente de los estudiantes en la obtención de la información necesaria.	21.2%	25.6%	53.6%
La discusión y solución de los problemas de salud.	8.3%	15.9%	77.8%
A establecer relaciones interdisciplinarias para la solución de la problemática planteada.	20.4%	13.8%	65.8%

Aspectos	Todos	Algunos	Ninguno
Los docentes de la carrera de Medicina tienen conocimientos teóricos, metodológicos y lingüísticos que propicien la utilización IFM en sus disciplinas	2%	87.6%	10.4%
Los postgrados de idioma inglés satisfacen las necesidades de los profesores para tributar a la enseñanza-aprendizaje del IFM.	11.3%	65.3%	23.4%
Las actividades concebidas responden a la formación de las habilidades profesionales en los estudiantes de Medicina.	-	4.7%	95.3%
Es necesaria la reestructuración de las actividades concebidas y favorecer la formación de las habilidades profesionales del médico, desde el IFM.	-	4.7%	95.3%

Estado de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.

Habilidades	Alto (%)	Medio (%)	Bajo (%)
H1	25	53	22
H2	17	25	58
H3	11	18	71

Anexo 13 Encuesta a estudiantes de la carrera de Medicina

Estimado estudiante: La presente encuesta se aplica como instrumento de una investigación pedagógica. La encuesta es anónima y tiene como objetivo que brinde información acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos (IFM) en las actividades que realiza. Sus respuestas servirán de gran ayuda. Por favor marque con una cruz (X) según su selección o brinde una explicación según se le solicite. GRACIAS POR SU COOPERACIÓN.

Datos generales:

a. Año de la carrera _____

Marca con una cruz los incisos que consideres que representan mejor tu opinión sobre el PEAIFM en las actividades que realiza.

1. ¿Consideras necesario el aprendizaje del idioma inglés?

Si _____ No _____ A veces _____

2. ¿Consideras que la Disciplina Inglés tributa a la formación de habilidades profesionales a favor del modo de actuación profesional?

Si _____ No _____ A veces _____

3. ¿Consideras que los profesores de las disciplinas médicas tributan al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM?

Si _____ No _____ A veces _____

4. ¿Consideras que los profesores de las especialidades médicas, desde el punto de vista lingüístico y desde sus disciplinas, contribuyen a la enseñanza-aprendizaje del IFM?

Si _____ No _____ A veces _____

5. Marque las características que usted considera poseen las actividades planificadas por los profesores para contribuir a la enseñanza-aprendizaje del IFM.

- a. ___ Se tiene en cuenta el nivel de idioma para el año que cursan.
- b. ___ Se planifican las actividades de acuerdo al modo de actuación profesional en correspondencia con los objetivos del año académico.
- c. ___ Las situaciones problemáticas de salud se crean de acuerdo al contexto médico donde interactúan con la práctica médica en ese momento.
- d. ___ Se abordan temas médicos.
- e. ___ Las actividades planteadas motivan el uso del IFM.
- f. ___ Las actividades son útiles para su futura profesión.
- g. ___ Las actividades poseen un elevado componente comunicativo para la educación, promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades en pacientes sanos y enfermos.
- h. ___ Las actividades poseen un elevado componente investigativo.
- i. ___ Las actividades de trabajo independiente poseen un carácter investigativo basadas en las experiencias del trabajo en la comunidad.

Otras: ¿Cuáles? _____

6. Los profesores tienen en cuenta los intereses y necesidades a la hora de proponer las actividades a realizar.

Si _____ No _____ A veces _____

7. ¿Consideras que la enseñanza-aprendizaje del IFM está concebida para satisfacer la formación de las habilidades profesionales del médico?

Si _____ No _____ En algunas actividades _____.

¿Cuáles? _____

8. ¿Consideras que el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, de la manera que se concibe, contribuye a la solución de problemas profesionales?

Si _____ No _____ A veces _____

9. ¿Consideras que mediante el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM logras una comunicación profesional efectiva, que permita la socialización de los resultados de las investigaciones y problemas profesionales?

Si _____ No _____ A veces _____

10. ¿Consideras el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM es un proceso que te permite la búsqueda para adquirir nuevos conocimientos?

Si _____ No _____ A veces _____

11. En tu opinión el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM contribuye con tu preparación como futuro profesional de la Medicina.

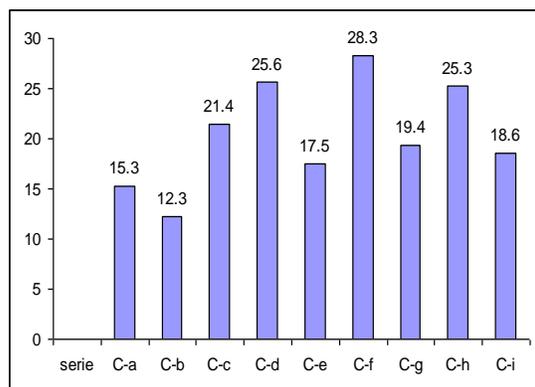
Si _____ No _____ A veces _____

12. Puede realizar sugerencias.

Anexo 14 Resultados de la encuesta a los estudiantes de Medicina

Aspectos	Si	No	A veces
Necesidad del aprendizaje del idioma inglés.	59.3%	12.5%	28.2%
La disciplina Inglés tributa a la formación de habilidades comunicativas a favor del MAP.	9.2%	72.5%	18.3%
Los profesores de las disciplinas médicas tributan al PEAFIM.	20.5%	57.4%	22.1%
Los profesores de las especialidades médicas contribuyen a la enseñanza-aprendizaje IFM.	16.5%	62.3%	21.2%

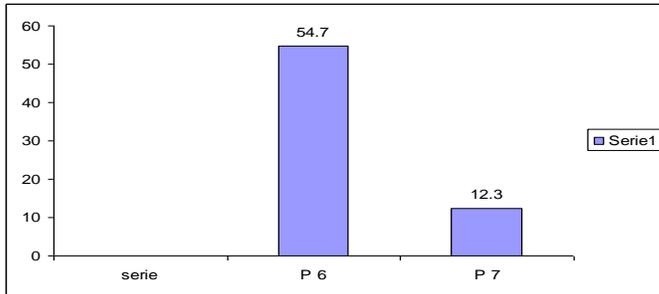
5. Características de las actividades planificadas por los docentes para contribuir a la enseñanza-aprendizaje del IFM (se refleja el porcentaje que si cumplen con estas características).



- 5-a. Relación del nivel de idioma con el año que cursan.
- 5-b. Relación con el MAP y objetivos del año académico.
- 5-c. Relación con las situaciones de salud.
- 5-d. Relación con temas médicos.
- 5-e. Motivan el uso del idioma.
- 5-f. Son útiles para su profesión.
- 5-g. Promueven la educación, promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades.
- 5-h. Poseen un elevado componente investigativo.
- 5-i. Actividades independientes son basadas en experiencias del trabajo en la comunidad.

SUGERENCIAS

- 1- Uso de glosarios médicos con la explicación en idioma inglés de los términos médicos.
- 2- Trabajar con temas que sean sugeridos por los estudiantes de acuerdo a sus preferencias dentro del propio contexto médico (por ejemplo temas relacionados con las ayudantías).
- 3- La metodología para los procesos de investigación deben ser similares a la de las especialidades médicas.



P 6- Los profesores consideran intereses y necesidades.
 P 7- El PEAIFM favorece la formación de las habilidades profesionales.

Aspectos	Si	No	A veces
P 8- El PEAIFM contribuye a la solución de problemas profesionales.	8.3%	89.5%	2.2%
P9-EI PEAIFM permite la socialización de los resultados de las investigaciones y problemas profesionales.	9.3%	72.2%	18.5%
P10-EI PEAIFM permite adquirir nuevos conocimientos.	31.5%	43.8%	24.7%
P 11- El PEAIFM contribuye a preparar al futuro médico.	22.1%	69.7%	8.7%

Anexo 15 Operacionalización de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés

HCPMII	Acciones	Operaciones
1- Establecer relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.	-Comprender y utilizar expresiones cotidianas de uso frecuente relacionado con lo personal y lo profesional.	-Saludar, despedir, presentar. -Preguntar y responder información sobre la nacionalidad, profesiones y oficios.
	-Pedir y dar información básica sobre aspectos personales (domicilio, pertenencia, opinión, preferencias, familia) y profesionales (lugar de trabajo, actividades que realiza, etc.).	-Preguntar y responder sobre: edad, estatura, fecha de nacimiento, estado civil, dirección particular, número de teléfono, pertenencia, preferencia, opinión, actividades diarias, ocasionales y profesionales. -Describir personas, familia, comunidad, la escuela, hospital, consultorio médico, relaciones entre sujetos, con pacientes, familia y comunidad.
	-Describir experiencias pasadas en su entorno (familiar y comunitario)	-Preguntar y responder sobre experiencias pasadas en su entorno familiar y comunitario.
	-Referir necesidades inmediatas y expectativas futuras.	-Preguntar y responder sobre necesidades inmediatas y expectativas futuras personales y profesionales.
	-Comprender textos, orales y escritos, sencillos y de mediana complejidad de carácter general y específico de la profesión.	-Reconocer palabras y expresiones básicas de uso habitual, relativas a la propia persona, la familia, la comunidad y el entorno. -Entender palabras y frases sobre temas de interés básico, personal, familiar, comunitario y ocupacional. -Captar la idea principal de avisos, mensajes y textos sencillos y de mediana complejidad (generales y específicos). -Entender palabras, nombres y frases en textos, carteles, catálogos, etc. -Encontrar información específica y predecible en textos sencillos y de mediana complejidad (generales y específicos)

	<ul style="list-style-type: none"> -Expresar opinión, oral y escrita, acerca de un asunto personal y profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utilizar expresiones y frases sencillas para describir lugares, personas, familia, comunidad, entorno, condiciones de vida, aspectos educativos, ocupación, etc. -Rellenar formularios con datos personales propios o de pacientes, registro de un hotel, etc. -Escribir notas, mensajes sencillos y textos de mediana complejidad relativos a experiencias pasadas, necesidades inmediatas y expectativas futuras personales y profesionales.
<p>2- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Buscar información para la solución de tareas académicas y profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar el tema. -Determinar el objetivo. -Comprender los elementos de la situación objeto de búsqueda. -Identificar las características esenciales de la información que la hacen útil. -Tomar notas de los elementos esenciales, palabras claves. -Representar, gráfica o simbólicamente, las ideas esenciales.
	<ul style="list-style-type: none"> -Compilar información para la solución de tareas académicas y profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Clasificar la información obtenida. -Delimitar la información necesaria (idea general, ideas principales e ideas secundarias). -Precisar los recursos expresivos claves en las ideas centrales. -Determinar las ideas centrales de cada unidad de información según la fuente. -Determinar las ideas secundarias (ejemplos, aclaraciones, enumeraciones). -Otorgar títulos y subtítulos a párrafos, microtextos, etc.

	<p>-Sistematizar información para la solución de tareas académicas y profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Establecer reflexiones. -Interpretar las reflexiones. -Encontrar, en otras fuentes, juicios que corroboren las reflexiones iniciales. -Comparar la información obtenida con otras ya conocidas para la negociación y el debate. -Valorar de forma oral la información compilada y sistematizada. -Exponer en debates la información procesada ante el grupo. -Someter a consideración el resumen de un aspecto determinado ante el grupo. -Presentar resúmenes de forma escrita que permitan refutar o ratificar los puntos de vista del autor de la fuente. -Exponer trabajos en diferentes eventos y jornadas (forma convencional). -Expresar de manera no convencional el resultado del procesamiento de la información.
	<p>-Presentar la información producto de la solución de tareas académicas y profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Seleccionar los criterios de ordenamiento. -Definir los elementos a presentar. -Clasificar los elementos. -Describir los elementos. -Resumir la información a presentar. -Elaborar las conclusiones. -Presentar los elementos de manera ordenada.

<p>3- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés.</p>	<p>-Diagnosticar el estado de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Interrogar al individuo (paciente) o comunidad en idioma inglés. 1-Recolectar los datos personales y patológicos del paciente o comunidad. 2-Delimitar lo que se necesita encontrar y sus posibles relaciones. -Examinar al individuo (paciente) o comunidad. 1- Identificar los procedimientos pertinentes para el problema en específico. 2- Seleccionar los procedimientos más adecuados. 3- Interpretar los hallazgos. 4- Valorar parcialmente los resultados. 5- Elaborar conclusiones parciales sobre el diagnóstico. -Ordenar los complementarios en idioma inglés. 1- Determinar los complementarios en relación con las conclusiones parciales. 2-Interpretar los complementarios. 3- Valorar los resultados a partir de la relación interrogatorio, examen físico y los complementarios. 4- Elaborar conclusiones finales sobre el diagnóstico.</p>
---	--	--

	<p>-Tratar los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Establecer el tipo de tratamiento farmacológico y medidas generales en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Identificar los tratamientos y medidas generales de acuerdo con el diagnóstico. 2- Analizar las características del paciente de acuerdo con los posibles tratamientos. 3- Delimitar el tratamiento y medidas generales a partir del análisis anterior. 4- Determinar la relación dosis, frecuencia y duración del tratamiento. 5- Explicar las medidas generales y de tratamiento medicamentoso. <p>-Dar seguimiento a la evolución del individuo (paciente) o comunidad en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Determinar tiempo y lugar para la evolución del paciente. 2- Comparar el estado inicial de la enfermedad en el paciente con el estado actual. 3- Valorar los resultados de la evolución. 4- Establecer conclusiones y recomendaciones en función de la valoración realizada. <p>-Elaborar la historia clínica en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Recolectar los datos del paciente. 2- Determinar los datos a ser registrados en la historia clínica. 3- Registrar los datos.
	<p>-Socializar la solución de los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Interpretar el proceso de investigación organizado según el orden Introducción, Metodología, Resultados y Discusión (IMRD).</p> <p>-Argumentar los juicios de partida.</p> <p>-Establecer las interrelaciones de los argumentos.</p> <p>-Ordenar lógicamente las interrelaciones encontradas.</p> <p>-Exponer ordenadamente los juicios y razonamientos.</p>

Anexo 16 Diseño de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM

I. Fundamentación de la estrategia: Fundamentos e ideas científicas que conforman la concepción didáctica del PEAIFM.

II. Diagnóstico: DAFO

III. Objetivo general: Implementar en la práctica educativa la concepción didáctica del PEAIFM que permita la formación de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a favor del modo de actuación del profesional que, al atender a su estructuración y secuenciación, permita el perfeccionamiento de este proceso.

IV. Acciones estratégicas específicas:

- Rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina.
- Capacitación al colectivo pedagógico de la carrera de Medicina.
- Insertar el programa sobre comunicación profesional en el IFM en el movimiento de alumnos ayudantes “Frank País”.

Objetivos generales de las acciones estratégicas específicas:

1. Rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina.

Objetivo: Rediseñar el programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés en relación con el modo de actuación profesional del médico.

2. Capacitación al colectivo pedagógico de la carrera de Medicina.

Objetivo: Capacitar al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, para su contribución a la formación y desarrollo de las HCPMII a favor del modo de actuación profesional y a la solución de problemas profesionales.

3. Capacitación a los estudiantes de la carrera de Medicina.

Objetivo: Preparar a los estudiantes de manera continúa en las HCPMII para realizar actividades curriculares y extensionistas en la UCMPR a favor del PEAFM y en estrecha relación con el modo de actuación profesional.

Operaciones e indicadores de cada una de las acciones estratégicas específicas:

Acción Estratégica Específica	Operaciones	Indicadores
Rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina.	<ul style="list-style-type: none"> -Rediseño del programa de la Disciplina Inglés a partir de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional del médico y el objetivo de cada año académico. -Implementación del programa de la Disciplina Inglés. -Validación del programa de la Disciplina Inglés propuesto en correspondencia con los indicadores establecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nivel de pertinencia en el rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico. -Nivel de satisfacción de los profesores con el rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina, a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico.
Capacitación al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina.	<ul style="list-style-type: none"> -Diseño del programa de capacitación para el colectivo pedagógico. -Implementación del programa de capacitación en el colectivo pedagógico. -Validación del programa de capacitación para el colectivo pedagógico. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nivel de pertinencia del programa de capacitación para el colectivo pedagógico en cuanto a la preparación metodológica y lingüística. -Nivel de satisfacción del colectivo pedagógico con la capacitación recibida para contribuir con el perfeccionamiento del PEAFM.
Implementación del sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento "Frank País" en función del PEAFM.	<ul style="list-style-type: none"> -Diseño de las actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Implementación de las actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Validación de las actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nivel de preparación para realizar las actividades desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Nivel de satisfacción de los alumnos ayudantes y de los estudiantes con las actividades realizadas desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.

V. Evaluación de la estrategia

Para la evaluación de la estrategia se parte del análisis de los resultados de la aplicación de cada una de las acciones estratégicas específicas y del logro de sus objetivos, en función del PEAFM. Se considerará un conjunto de criterios para la evaluación a partir del comportamiento de los indicadores identificados

dichas acciones estratégicas. Los indicadores responden a una escala que establece la consideración de: **Bajo, Medio, Alto** según los valores que obtengan de los mismos:

Bajo: Si hay presencia de los indicadores identificados para cada acción estratégica representa un valor **inferior a un 60%** de la muestra.

Medio: Presencia los indicadores identificados para cada acción estratégica **entre 60-85%** de la muestra.

Alto: Presencia los indicadores identificados para cada acción estratégica **superior a un 85%** de la muestra.

Indicadores:

- Nivel de pertinencia del programa de la Disciplina Inglés propuesto: se refiere al nivel de sistematicidad de los contenidos establecidos en el programa, la correspondencia entre estos y la formación del médico que respondan de forma secuenciada al modo de actuación profesional.

-Nivel de pertinencia del programa de capacitación: se refiere a los criterios valorativos de profesores y tutores sobre lo propuesto para su preparación y/o superación como profesionales, con el objetivo de elevar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en relación con el modo de actuación profesional, en cuanto a la preparación metodológica y lingüística y la planificación, ejecución y control de las actividades que se realizan para tributar a la enseñanza del IFM.

-Nivel de satisfacción con la capacitación al colectivo pedagógico: se refiere a la medida en que los resultados del programa de capacitación sean capaces de satisfacer las expectativas profesionales y sociales de los miembros del colectivo pedagógico.

-Nivel de adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes para realizar actividades curriculares y extensionistas: se refiere al dominio sobre aspectos básicos y específicos de la profesión en idioma inglés para lograr resultados pertinentes y de calidad en su contribución con el PEAIFM.

-Nivel de satisfacción de los estudiantes con la preparación recibida para realizar actividades curriculares y extensionistas: se refiere a los criterios valorativos que poseen los mismos sobre la preparación recibida para contribuir de manera adecuada con el PEAIFM desde las distintas aristas del modelo del profesional.

Anexo 17 Entrevista grupal para el diagnóstico de la estrategia y delimitación de la matriz DAFO

Estimados profesores. En vista al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, se consideran de gran utilidad los criterios que ustedes puedan aportar en el orden de Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades, de acuerdo con su experiencia para una certera elaboración de la estrategia que ha de guiar dicho proceso.

Objetivo: Determinar el estado del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, en el orden de Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades.

Aspectos a tener en cuenta:

- Importancia que posee la enseñanza-aprendizaje del IFM para la formación del médico y su futuro desempeño en el contexto nacional e internacional.
- Preparación del claustro para asumir este proceso.
- Organización y ejecución del trabajo metodológico a nivel de disciplina, año y carrera.
- Coherencia entre la enseñanza-aprendizaje del IFM, las disciplinas de las especialidades médicas y las demás estrategias curriculares para la solución de problemas académicos y profesionales.

Anexo 18 Resultados de la entrevista grupal para el diagnóstico de la estrategia y delimitación de la matriz DAFO

Fortalezas:

- Reconocimiento de un contexto académico y profesional favorable para la enseñanza-aprendizaje del IFM, al contribuir a la formación integral del estudiante de Medicina de acuerdo con las exigencias actuales en la Educación Médica Superior.
- Reconocimiento de la necesidad de continuar el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM a favor del modo de actuación profesional del médico.
- Necesidad de desarrollar una estrategia que contribuya al perfeccionamiento del proceso objeto de investigación.
- La disposición y motivación de los docentes y tutores de la carrera de Medicina para contribuir con la enseñanza-aprendizaje del IFM en lo académico y lo profesional.
- El desarrollo alcanzado en el proceso de capacitación en IFM, a profesores de las especialidades médicas, por los profesores del departamento de idiomas.
- El elevado interés de los docentes y estudiantes de Medicina en el uso del IFM para su preparación académica, profesional y personal.
- Existencia de la estrategia curricular de idioma inglés (ECI).

Debilidades:

- El nivel idiomático de los alumnos, en el año académico, es desigual, así como la insuficiente preparación idiomática en los niveles precedentes.
- La escasa contextualización de los contenidos de la Disciplina Inglés respecto al modo de actuación profesional del médico.
- Insuficiente capacitación de los profesores en los diferentes espacios de superación para contribuir a la enseñanza-aprendizaje del IFM desde lo interdisciplinar.

Oportunidades:

- Voluntad del MINSAP de que todos sus egresados dominen el idioma inglés.
- La flexibilidad brindada por la Universidad de Ciencias Médicas para perfeccionar la ECI y su estrecha relación con todos los escenarios de salud que pueden ser utilizados como escenarios docentes.
- La necesidad creciente de colaboradores de la salud con dominio del idioma inglés para el cumplimiento de misiones en países de habla inglesa o que el inglés sea su segunda lengua.

Amenazas:

- Insuficiente preparación teórico-metodológica-lingüística de los profesores para tributar al PEAIFM a favor del modo de actuación profesional del médico.

Anexo 19 Programa de la Disciplina Inglés con Fines Médicos

CARRERA: Medicina.

DISCIPLINA: Inglés con Fines Médicos

MODALIDAD: Curso Regular Diurno

AÑO ACADÉMICO: 1ro a 5to año

ASIGNATURA: IG, IFA, IFP

DURACION: 160 semanas

TOTAL DE HORAS: 640 horas

I. Fundamentación:

El profesional de la Medicina, en la sociedad actual, demanda continuamente a la universidad médica, la necesidad de un proceso formativo para el médico general, caracterizado por el desarrollo de competencias diagnósticas y terapéuticas, por la capacidad para brindar atención médica integral, a través de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, con el empleo del Método Clínico-Epidemiológico, regido por un enfoque social-humanista, portador de valores éticos, humanísticos, solidarios y de actitud ciudadana, de ahí que dicho profesional esté llamado a transformar la situación de salud, en correspondencia con las exigencias de la sociedad.

En correspondencia con esta necesidad, se ha diseñado un currículo que parte de la identificación de los principales problemas de salud de la población que el médico al egresar debe ser capaz de resolver o saber trasladar a otro nivel de atención. La solución de estos problemas de salud por el Médico General (MG), demandan un modo de actuación para la práctica de la profesión relacionados con: la atención integral que debe brindar a la salud individual y colectiva; utilizar los métodos clínico y epidemiológico; realizar el diagnóstico y el tratamiento oportuno en la atención integral al individuo, la familia, la comunidad y el medio

ambiente; así como a establecer la comunicación requerida para la aplicación eficaz de dichos métodos profesionales de trabajo.

En este marco curricular se encuentra la disciplina Inglés cuyo objeto de estudio es el idioma inglés como lengua extranjera en tres grandes campos: Inglés Generales, inglés con fines académicos e inglés con fines profesionales.

La misma no solo debe ser concebida con el objetivo de lograr desarrollar en los estudiantes un nivel de comunicación oral y escrito y de comprensión auditiva y lectora en la lengua inglesa que les permita interactuar con cierta independencia en su campo de acción, sino que a partir de su accionar, debe contribuir a la solución de diversos problemas académicos y profesionales que se presentan en la práctica médica y que serán resueltos de acuerdo al desarrollo científico y profesional del MG, desde la contribución de las diferentes disciplinas del currículo. El idioma inglés desempeña un rol fundamental en cuanto a la superación profesional y personal de dicho profesional, a la vez que posibilita el intercambio y cooperación en este sector con otros profesionales en un elevado número de países. Además, el aprendizaje de este idioma, en términos de comunicación profesional, posibilita que el estudiante sea protagonista de su propio aprendizaje en un contexto donde el médico de manera obligatoria interactúa con el paciente y los demás actores que tienen relación con el proceso salud-enfermedad, la familia y la comunidad. Es por ello que la formación de habilidades comunicativas profesionales en inglés del médico (HCPMII) constituye un pilar fundamental para este proceso y debe estar en consonancia con el modo de actuación del médico. Todo ello requiere un sistema de operaciones secuenciadas que lo acerquen de manera paulatina a dicho modo de actuación.

Se aspira que la Disciplina IFM esté armónicamente insertada en el proceso de formación del médico y que la utilización práctica y desarrollo del idioma inglés ocurra mediante las relaciones interdisciplinarias en las actividades del currículo, que garantice el tránsito de la dependencia hacia la independencia cognoscitiva del futuro egresado de la carrera de Medicina.

Se aspira, además, que desempeñe un papel cada vez más interdisciplinario dentro del plan de estudio y cumpla mejor su función de instrumento de estudio y trabajo del futuro egresado.

Se define entonces el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM como la sucesión de etapas de carácter sistémico, integrador e interdisciplinario en el que se relacionan los componentes personales (estudiante, grupo, profesor, tutor) y los no personales (problema, objeto, objetivo, contenido, método, medio, forma, evaluación), con el modo de actuación profesional del médico para lograr el dominio del idioma inglés y su uso como instrumento de estudio y trabajo profesional.

La definición anterior, permite entonces considerar la concepción del PEAFIM como el sistema de ideas científicas y principios acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos que parte de la consideración del modo de actuación profesional del médico para definir las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, el consecuente redimensionamiento de los componentes didácticos de la Disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional y la secuenciación por etapas que ha de transitar, para lograr el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Como requisito esencial, el PEAFIM se sustenta en los principios del carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional que permite la lógica y secuenciada concatenación entre el objetivo del modelo del profesional, la Disciplina Inglés y la relación entre las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés; el carácter interdisciplinar del PEAFIM a través de la disciplina principal integradora que considera la estrecha relación entre las disciplinas del currículo rectoradas por la disciplina principal integradora como expresión de la realidad máxima del quehacer médico; y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional por considerar y reivindicar el papel de los problemas profesionales que deben ser resueltos por el futuro egresado a partir

del uso del idioma inglés a favor de la comunicación como medio para lograr la adecuada atención del paciente en disímiles contextos, lo que nos lleva a plantear el siguiente problema:

Problema: Necesidad de que los estudiantes de Medicina resuelvan problemas relacionados con la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades a partir de la comunicación profesional en idioma inglés.

Objeto: La comunicación profesional en idioma Inglés.

Objetivo: Resolver problemas profesionales a partir de la comunicación profesional en idioma inglés a través del establecimiento de relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional, el procesamiento de la información relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral y la comunicación de la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo), a través de conferencias, seminarios, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

Contenido

Sistema de conocimientos

- Planificación y organización del sistema de funciones comunicativas desde el inglés general hasta el inglés con fines médicos que contribuyan a una educación médica, educación ambiental, educación jurídica, educación estética, educación laboral, educación para la salud y sexual en el contexto nacional e internacional.
- Las funciones comunicativas básicas del texto científico: describir, definir, clasificar, argumentar, formular hipótesis y hacer generalizaciones las cuales constituyen invariantes del conocimiento.
- Presentación del sistema de la lengua y sus aspectos lexicales y gramaticales. Nociones de fonética y fonología, sobre el planteamiento de las ideas, monitoreo de la comunicación verbal y extraverbal, así como normas para ajustar la comunicación.

- Organización y presentación de los elementos lingüísticos acorde con el contexto general y profesional de la práctica médica: relación entre los interlocutores, dominio del tema e intención comunicativa.
- Fundamentos del método clínico-epidemiológico y educación en el trabajo como expresión del método científico en Medicina. Las habilidades profesionales que se deben formar en cada año académico.
- Las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés que deben formar y desarrollar en cada año y etapa del proceso.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que contribuyan a una educación médica, educación ambiental, educación jurídica, educación estética, educación laboral, educación para la salud y sexual con la finalidad de fomentar en los estudiantes una cultura general e integral.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que se relacionen con la localidad donde reside el alumno, su provincia, su país, así como de carácter global, así como de reglas socioculturales de convivencia que le permitan a los alumnos comprender la cultura médica del orbe, y a la vez compararla con la cubana y la de su localidad.
- Organización, presentación, resumen y socialización de los elementos de la entrevista médico paciente, la discusión diagnóstica y el pase de visita.
- Organización, presentación, resumen y socialización de los elementos del examen físico, maniobras manuales e instrumentales, informes de laboratorio clínico, exámenes imagenológicos, anátomo-patológicos y exámenes funcionales desde las diferentes especialidades médicas.
- Búsqueda, compilación, sistematización, presentación y socialización de temáticas de interés científico-investigativo y relacionadas con los problemas de salud del año académico mediante el seguimiento del orden IMRD (Introducción, Metodología, Resultados y Discusión), propia de los artículos divulgados en las ciencias médicas.

Sistema de habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés

- Establecer relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.

- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.
- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés.

Sistema de valores

Es necesario que se conciba sobre la base de desarrollar valores y actitudes inherentes a la profesión médica como la responsabilidad en el cumplimiento en el desempeño de las tareas con la calidad exigida; rigurosidad en su más estricto sentido y la constancia en el desempeño de su labor; eficacia al obtener resultados productivos con gran capacidad y habilidad; dedicación, amor a la profesión y poseer una actitud internacionalista y humanista que distingue a los profesionales de la salud.

Métodos: El método expresa la vía, el camino que escoge el sujeto para lograr el objetivo. La enseñanza del idioma inglés en las ciencias médicas reconoce como su método fundamental el Enfoque Basado en Tareas, este le permite al estudiante realizar la tarea comunicativa profesional como centro de su actividad de aprendizaje. Refleja su carácter activo, tanto en la adquisición de conocimientos como de habilidades, al prestar especial atención a la precisión de la fluidez enmarcada en situaciones de salud reales donde la comunicación está signada por el uso de funciones comunicativas.

Se le concede un valor fundamental a la enseñanza problémica, la cual se estructura sobre la base de problemas reales de salud, individual y colectiva en escenarios reales de la atención médica, lo que son resueltos a partir del estudio y la investigación. Los métodos problémicos son utilizados para que la enseñanza-aprendizaje del IFM centrada en las HCPMII, a través de la solución de problemas profesionales al utilizar las situaciones reales de acuerdo con los objetivos de cada año académico, donde las actividades prácticas puedan emplear diferentes variantes de este método: la exposición problémica, la búsqueda parcial y la conversación heurística.

Este elemento constituye punto de partida para que los profesores de la Disciplina Inglés y de las especialidades médicas dominen su uso para la planificación, ejecución y evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, como vía para la adquisición e integración de los contenidos, de manera que su empleo logre el objetivo de desarrollar las HCPMII, donde se utilice dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional, al permitir resolver problemáticas profesionales.

El Método Proyecto en el presente programa se dirige a motivar la enseñanza de los contenidos de la Medicina, de acuerdo con el objetivo del curso académico, a través del planteamiento de un proyecto a realizar en dicho curso, se caracteriza por la subdivisión del proyecto en problemas parciales, necesarios y que motiven a la vez el aprendizaje del nuevo contenido médico.

El método Portafolio es empleado al permitir al estudiante recopilar información para dar respuesta a las necesidades académicas y profesionales, ya sea mediante el trabajo independiente o colectivo, y permite, además, el análisis y retroalimentación de dichas necesidades a través de la solución de tareas comunicativas profesionales y que a la vez posibilite ciertos niveles de independencia para el uso del IFM en determinado contexto.

Tanto el método problémico, el de proyecto, el portafolio como el enfoque basado en tareas son considerados componentes dinámicos del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador, sobre el cual se diseñó el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, donde el elemento indispensable lo constituye la interdisciplinariedad, a partir de la cual serán concebidas las problemáticas que deben plantearse a los estudiantes, al contribuir con los propósitos de la enseñanza del IFM para el desarrollo del modo de actuación profesional.

Medios de enseñanza: El espacio formativo para este proceso no es algo que se pueda elegir con facilidad, pero al analizar los recursos debe atenderse a su influencia y en la medida posible dirigirlo a los objetivos planteados. Dentro de los medios que pueden aportar a este proceso podemos citar, los libros de textos tanto en idioma español como inglés, los elaborados expresamente para este

proceso, por ejemplo guías de estudio, textos, esquemas lógicos, etc. y otros originales (piezas frescas, análisis de laboratorio, etc.) Medios audiovisuales.

Formas de organización de la enseñanza: Conferencia, seminario, clase práctica, taller.

Evaluación: En cada una de las asignaturas que componen la Disciplina Inglés se realizarán evaluaciones sistemáticas para constatar el progreso de cada uno de los estudiantes sobre las actividades que se realicen a favor de la adquisición de la habilidad comunicativa profesional del médico en idioma inglés en estrecha relación con los conocimientos previstos y el objetivo para el año académico.

Se aprovecharán los procedimientos de la autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. El propósito de los mismos es proveer al alumno de retroalimentación acerca de sus fortalezas y debilidades. La misma no debe tener un sentido positivo o negativo, más bien debe tener un propósito descriptivo, al identificar y aprovechar todas las áreas de mejora posible, como la preparación para la actividad, colaboración para el trabajo grupal e individual, desarrollo de las HCPMII, consolidación de valores y actitudes, entre otras.

- La autoevaluación de los actores del proceso promueve que el estudiante y el profesor evalúen responsablemente sus resultados mediante parámetros facilitados por el profesor.
- La heteroevaluación ocurre al evaluar respetuosamente los resultados de otros. Debe ocurrir en ambas direcciones: del profesor a sus estudiantes y viceversa. Contribuye a la retroalimentación y direccionalidad del proceso.
- La coevaluación del grupo comprende la evaluación de los estudiantes y el profesor entre sí acerca de sus resultados, sobre la base de la crítica constructiva, la cooperación en función de la construcción colectiva del conocimiento.

La evaluación permite la valoración de los conocimientos, habilidades y conducta que los estudiantes desarrollan y manifiestan en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM. Constituye, a su vez, una vía para la retroalimentación y la regulación de dicho proceso.

La evaluación del aprendizaje, como sistema, durante el PEAIFM, se estructura de forma frecuente, parcial y final. Durante las diferentes etapas del proceso, se diseñan instrumentos de evaluación en correspondencia con el grado de sistematización de los objetivos a lograr por los estudiantes en cada momento de este proceso. Dicha evaluación debe constatar la capacidad alcanzada, por el estudiante, para proponer soluciones a los problemas profesionales en situaciones simuladas o reales y que los estudiantes sean capaces de defender sus puntos de vista y argumentarlos desde sus conocimientos. El error se utilizará en términos de aprendizaje, para retroalimentar el proceso de manera específica de tal manera que pueda aprovechar posibilidades y rectificar las deficiencias detectadas.

Indicaciones metodológicas

La disciplina se estructurará en asignaturas (IG; IFA, IFP)

El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se desarrollará con el propósito de llevar a los estudiantes hacia un aprendizaje consciente en que él, como protagonista de su aprendizaje, se apropie del contenido y dentro de este logre la formación y desarrollo de las HCPMII en situaciones comunicativas reales o simuladas.

La formación y desarrollo de las HCPMII se caracterizan por obedecer a un enfoque integrador a partir del propio proceso que las genera, a fin de lograr el convenio y participación recíproca de todas las disciplinas del currículo y que respondan a las necesidades e intereses profesionales del estudiante de Medicina.

Es una necesidad latente que las disciplinas en su conjunto propicien espacios para el tratamiento de las diferentes esferas de actuación del profesional de la Medicina y que, además, cooperen con el avance socio-cultural de los mismos al permitirles ser protagonistas activos de su desarrollo integral.

Se orienta propiciar el intercambio con los profesores de las especialidades de Medicina en el colectivo de año académico y posibilitar el intercambio con los tutores. La formación y desarrollo de las HCPMII debe permitir que el estudiante

transite de manera gradual por las HCPMII que van desde el establecimiento de relaciones en contextos generales y específicos, la socialización de la información, el diagnóstico del estado de salud y el tratamiento de los problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad, que los conlleve a la solución de problemas profesionales.

Se propone que el tema estudiado se analice en dos sentidos: desde lo lingüístico que permita la apropiación de los elementos de la lengua, objeto de análisis, donde el estudiante debe adquirir niveles superiores para la comunicación y un segundo momento, pero igual de importante, donde el estudiante, desde el contenido específico de la ciencia que estudia, y a partir de lo conocido, es capaz de construir un conocimiento nuevo, adoptar posiciones desde el punto de vista médico y tomar decisiones que implican un alto sentido de responsabilidad y confianza, de esta manera el estudiante adoptaría un algoritmo de trabajo que le permitirá realizar otros aprendizajes tanto en lo profesional como en lo personal.

Los contenidos propuestos, al estar relacionados directamente con aspectos relevantes de la esfera cognitiva y socio-afectiva de los estudiantes de Medicina, los guían en la búsqueda consciente de un nuevo conocimiento. Se deben realizar acciones de retroalimentación para la tarea comunicativa profesional en dos direcciones: sobre lo lingüístico y lo profesional, tanto en la enseñanza como en el aprendizaje.

Esta práctica ofrece a estudiantes y profesores la oportunidad para dialogar, experimentar, revelar, desarrollar expectativas y direccionar el proceso hacia metas afines; amplía, además, sus potencialidades, desarrollar un pensamiento propio y actitudes creativas.

Los medios que se utilicen en este proceso deben partir de la consulta a documentos rectores de la formación del estudiante de Medicina, los cuales asesoran y orientan su desarrollo, entre ellos que se encuentran el plan de estudio de la carrera de Medicina, el modelo del profesional, los programas de las especialidades médicas del año académico, el programa de la Disciplina IFM,

las orientaciones metodológicas, así como la guía del profesor que sean modelos orientadores y sugerentes de cómo realizar el proceso, que recoja las tareas realizadas, los medios y además aquellos productos relevantes que hayan sido realizados por estudiantes y profesionales, además que constituyan puntos de partida para la elaboración de nuevos materiales. Estos documentos tienen la posibilidad de ser cambiados o mejorados en dependencia de la especificidad y necesidades de otros contextos de enseñanza de IFM donde sean aplicados.

Entre los medios textuales orientados al estudiante es de vital importancia la guía del estudio para la orientación al estudio independiente, los textos básicos (CT y LT) para la enseñanza de IFM. Además de otros libros editados en idioma inglés y español relacionados con la actividad profesional, pósters, glosario de términos y la elaboración de otros materiales complementarios de apoyo, así como aquellos que han sido elaborados por los estudiantes y que constituyen materiales de referencia para el estudio y punto de partida para la creación de otros. Los materiales auténticos emiten mensajes mediante el lenguaje en contraposición con los materiales pedagógicos que han sido creados artificialmente para comunicar mediante mensajes.

En relación con los medios audiovisuales se debe impulsar una cultura educativa en la enseñanza de IFM que trascienda a la actual y que esté acorde con las necesidades y posibilidades actuales de la universidad médica cubana. En esta clasificación se ubican las presentaciones elaboradas por el profesor, los materiales cinematográficos, los documentales, audiciones, etc.

Se considera también importante el uso del portafolio que es la colección de trabajos realizados por el estudiante utilizado para secuenciar, analizar y evaluar el PEAIFM.

La actividad práctica en el propio contexto de la profesión (consultorio, policlínico, hospital) requiere de una guía que plantee el algoritmo de trabajo para cada tarea a realizar, el tiempo y las orientaciones acerca de lo que se debe hacer en cada momento y se especifiquen los recursos necesarios.

Se propone que en cada actividad práctica se realice un informe donde se especifique alguna información relevante relacionada con el lugar visitado, nombre, sus características físicas, ubicación geográfica, fecha y hora de la actividad, personal contactado, etc. con el fin de conformar el portafolio del estudiante, durante su tránsito por esta etapa de su aprendizaje y como evidencia de lo realizado, para ser empelado por futuros estudiantes como recurso didáctico.

Se incorpora un evento-taller en el cual estudiantes y profesionales socializarán los resultados investigativos, de manera oral y escrita, mediante diversas fuentes y géneros de investigación, principalmente la ponencia, la presentación de pósters, reunión de grupos de investigación y presentación de trabajos de investigación.

Este incluye las bases para la participación en la jornada científica estudiantil de idioma inglés, donde el estudiante podrá exponer los hallazgos investigativos realizados, las experiencias adquiridas, los elementos a perfeccionar en determinado campo todo en correspondencia con su actividad profesional.

No se trata de enseñar un cúmulo de conocimientos que a la larga serían inservibles, se trata de llevar a los estudiantes por el camino del discernimiento, del aprendizaje consciente, que adopten una actitud positiva hacia el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM centrado en las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés, con énfasis en la tarea comunicativa profesional que favorezcan el acercamiento sistemático, continuo y progresivo al modo de actuación profesional.

INGLÉS GENERALES (IG)

Problema: Necesidad de consolidar en los estudiantes el sistema de la lengua inglesa en los niveles fonológico, lexical y sintáctico para la comunicación general en idioma inglés en el ámbito nacional e internacional en un nivel básico superior.

Objeto: La comunicación general en idioma inglés

Objetivo: Establecer relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés mediante conferencias, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

Contenido

Sistema de conocimientos:

Funciones comunicativas y elementos lingüísticos referentes al establecimiento de relaciones sociales:

- Planificación y organización del sistema de funciones comunicativas del inglés general.
- Presentación del sistema de la lengua y sus aspectos lexicales y gramaticales.
- Nociones de fonética y fonología.
- Nociones sobre el planteamiento de las ideas, monitoreo de la comunicación verbal y extraverbal, así como normas para ajustar la comunicación.
- Funciones comunicativas del IG que contribuyan con una educación médica, educación ambiental, educación para la salud sexual, educación jurídica, educación estética y educación laboral.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que contribuyan a una educación médica, educación ambiental, educación para la salud sexual, educación jurídica, educación estética y educación laboral, con la finalidad de fomentar en los estudiantes una cultura general e integral.
- Fundamentos del método clínico-epidemiológico y educación en el trabajo como expresión del método científico en Medicina.
- Presentación de situaciones comunicativas y textos que se relacionen con la localidad donde reside el alumno, su provincia, su país, así como de carácter global.
- Presentación de reglas socioculturales de convivencia que le permitan a los alumnos comprender la cultura médica del orbe, y a la vez compararla con la cubana y la de su localidad.

- Organización y presentación de los elementos lingüísticos acorde con el contexto general: relación entre los interlocutores, dominio del tema e intención comunicativa.

Elementos lingüísticos

- Tiempos verbales (presente, pretérito y futuro-simple / continuo con verbo BE y verbos de acción).
- Preguntas que requieren solo respuestas de SÍ / NO.
- Preguntas que requieren respuestas con más información.
- Artículos (definido e indefinido).
- Adverbios de frecuencia.
- Pronombres personales y demostrativos.
- Adjetivos demostrativos.
- Modificadores (sustantivos, adjetivos, adverbios).
- Verbos modales (can, may, must, should)
- Preposiciones.
- Forma There + be.
- Verbos de preferencia y opinión.
- Palabras relacionantes.
- Comparación de adjetivos.
- Modo imperativo.
- Tiempos compuestos.
- Voz pasiva.
- Reported Speech.
- Conectores.
- Condicionales.

Sistema de habilidades

- Comprender y utilizar expresiones cotidianas de uso frecuente relacionado con lo personal y lo profesional.

-Pedir y dar información básica sobre aspectos personales (domicilio, pertenencia, opinión, preferencias, familia) y profesionales (lugar de trabajo, actividades que realiza, etc.).

-Describir experiencias pasadas en su entorno (familiar y comunitario).

-Referir necesidades inmediatas y expectativas futuras.

-Comprender textos, orales y escritos, sencillos y de mediana complejidad de carácter general y específico de la profesión.

-Expresar opinión, oral y escrita, acerca de un asunto personal y profesional.

Sistema de valores

Se proponen los valores declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura.

Métodos y medios

Se proponen los declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura.

Formas

Se proponen las declaradas en el programa de la disciplina.

Evaluación

Además de lo propuesto en el programa de la disciplina por estar vigente en el contexto de esta asignatura, se sugiere que el sistema de evaluación esté dirigido al control y evaluación sistemática de la actividad del estudiante (preguntas orales y escritas; de la participación voluntaria o dirigida; individual o grupal), el control parcial a través del ejercicio integrador y la orientación de tareas parciales, su chequeo será mediante la exposición oral en el momento que el profesor considere oportuno dentro del proceso.

Indicaciones metodológicas

Se mantienen las generales propuestas para toda la disciplina con la especificidad de la evaluación propuesta en esta asignatura.

Se desarrollan las tres primeras unidades didácticas en el primer semestre y las tres restantes en el segundo semestre del primer año.

Se propone dividir el programa en seis unidades didácticas:

1^{er} semestre

Unidad Didáctica I: Initiating socialization among medicine students.

Unidad Didáctica II: Cuban outstanding Doctors and discoveries.

Unidad Didáctica III: Regulations for practicing Medicine.

2^{do} semestre

Unidad Didáctica IV: The primary health care system and Cuban medical collaboration in foreign countries.

Unidad Didáctica V: Information on basic elements on Medicine (MGI).

Unidad Didáctica VI: Cuban and foreign medical culture.

Bibliografía básica

Creación del libro de texto Inglés General para Médicos I (compilación de temáticas que respondan a las unidades propuestas)

Bibliografía complementaria

- Figueredo, M. et al, (2005). At Your Pace. Editorial Félix Varela. La Habana.
- Colectivo de autores. Libro de texto Vision One, Two and Three; Editorial Ciencia Médicas, La Habana. (Elaborado por profesores de la ELACM)
- Richards, Jack C. et. al. Changes 1, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1990.
- Richards, Jack C. et. al. Changes 2, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1996.
- Richards, Jack C. et. al. Changes 3, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1997
- O'Neill, Robert, et. al. Serie Kernel. Edición Revolucionaria. 1985-1988

- Diccionarios bilingües Inglés-Español
- Diccionario monolingües: Cambridge International Dictionary of English y Word Selector
- Materiales impresos y audiovisuales de temática médica que estén disponibles y se consideren pertinentes por los colectivos de las asignaturas.

INGLÉS CON FINES ACADÉMICOS (IFA)

Problema: Necesidad de que los estudiantes desarrollen la comunicación profesional en idioma inglés en el contexto académico de las ciencias médicas.

Objeto: La comunicación profesional en idioma inglés en el contexto académico.

Objetivo: Procesar información relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral en idioma inglés mediante conferencias, seminarios, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

Contenidos

Sistema de conocimientos:

Funciones comunicativas y elementos lingüísticos referentes al contexto académico aplicadas al contexto médico.

- Funciones comunicativas del IFA que contribuyan con la socialización de los resultados obtenidos.
- Búsqueda, compilación, sistematización, presentación y socialización de temáticas de interés profesional mediante el seguimiento del orden IMRD (Introducción, Metodología, Resultados y Discusión), propia de los artículos divulgados en las ciencias médicas.
- Temáticas de interés científico relacionadas con los problemas de salud de acuerdo al año académico.

Elementos lingüísticos

- Frases y palabras relacionantes que se emplean para poder procesar un

texto académico (ver la funciones comunicativas).

- Time fillers (um, uh, well).
- Presente simple para redactar definiciones y descripciones.
- Frases y palabras relacionantes para expresar definiciones.
- Voz pasiva para redactar definiciones.
- El uso de that/which.
- Diagramas de flujo.
- Abreviaturas y símbolos empleados en la toma de notas.
- Aspectos relacionados con la realización del outline -subordinación, paralelismo y coordinación.
- Frases que se emplean para expresar ideas a favor o en contra.
- Diferencias entre summary y abstract.

Sistema de habilidades

- Buscar información para la solución de tareas académicas y profesionales.
- Compilar información para la solución de tareas académicas y profesionales.
- Sistematizar información para la solución de tareas académicas y profesionales.
- Presentar la información producto de la solución de tareas académicas y profesionales.

Sistema de valores:

Se proponen los valores declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura. Además, se aprovecharán las potencialidades educativas del contenido que se estudia para el tratamiento de valores y cualidades relacionadas con la actuación del estudiante en el plano intelectual, ético-profesional, estético y político- ideológico.

Métodos y medios

Se proponen los declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura.

Formas

Se proponen las declaradas en el programa de la disciplina.

Evaluación

Además de lo propuesto en el programa de la disciplina por estar vigente en el contexto de esta asignatura, se sugiere que el sistema de evaluación esté dirigido al control y evaluación sistemática de la actividad de estudiante (preguntas orales y escritas; de la participación voluntaria o dirigida; individual o grupal), el control parcial debe estar dirigido a la socialización de los resultados parciales del ejercicio integrador el cual, el estudiante, deberá concluir al finalizar la Unidad Didáctica III, para su participación en los diferentes eventos que se realizan a favor de la exposición de los resultados en el ámbito académico.

Indicaciones metodológicas

Se mantienen las generales propuestas para toda la disciplina con la especificidad de la evaluación propuesta en esta asignatura.

Se desarrollan las dos primeras unidades didácticas en el primer semestre y la restante en el segundo semestre del segundo año.

Se propone dividir el programa en tres unidades didácticas:

Unidad Didáctica I: Introducing an Academic Text.

Unidad Didáctica II: Processing an Academic Text.

Unidad Didáctica III: Presenting an Academic Text.

Unidad Didáctica IV: Discussing an Academic Text.

Bibliografía básica

Creación del libro de texto Inglés para Médicos II a partir de lo propuesto en el texto básico At Your Pace Learn through learning English (Parte III) Textbook de Mérida Figueredo Reyes. et al. La Habana: Editorial Félix Varela, 2007.

Bibliografía Complementaria

- Colectivo de autores. Libro de texto Vision Two; Editorial Ciencia Médicas, La Habana. (Elaborado por profesores de la ELACM)

- Richards, Jack C. et. al. Changes 1, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1990.
- Richards, Jack C. et. al. Changes 2, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1996.
- Richards, Jack C. et. al. Changes 3, Student's Book. & Workbook Cambridge : University Press, 1997
- O'Neill, Robert, et. al. Serie Kernel. Edición Revolucionaria. 1985-1988
- Diccionarios bilingües Inglés-Español
- Diccionario monolingües: Cambridge International Dictionary of English y Word Selector
- Materiales impresos y audiovisuales de temática médica que estén disponibles y se consideren pertinentes por los colectivos de las asignaturas.

INGLÉS CON FINES PROFESIONALES (IFP)

Problema: Necesidad de que los estudiantes desarrollen la comunicación profesional en idioma inglés en estrecha relación con el estado de salud individual y colectivo.

Objeto: La comunicación profesional en idioma inglés.

Objetivo: Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés mediante conferencias, seminarios, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

Contenido

Sistema de conocimientos

- Funciones comunicativas referentes al contexto profesional específico del médico para la entrevista médica.
- Elementos a tener en cuenta para la realización de la entrevista médica tales como: determinar los límites del objeto a analizar, los criterios de

descomposición del todo, las partes del todo, estudiar cada parte delimitada, comparar las partes entre sí, descubrir los nexos entre las partes, elaborar conclusiones acerca de la integridad del todo.

- El sistema de valores y actitudes para entrevistar al paciente.

Sistema de habilidades

-Diagnosticar el estado de salud individual y colectiva a través de la entrevista médica en idioma inglés.

-Tratar los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.

-Socializar la solución de los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.

Sistema de valores

Se proponen los valores declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura. Además, se aprovecharán las potencialidades educativas del contenido que se estudia para el tratamiento de valores y cualidades relacionadas con la actuación profesional del estudiante en el plano intelectual, estético y político- ideológico.

Métodos y medios

Se proponen los declarados en el programa de la disciplina por estar vigentes en el contexto de esta asignatura.

Formas

Se proponen las declaradas en el programa de la disciplina.

Evaluación

Además de lo propuesto en el programa de la disciplina por estar vigente en el contexto de esta asignatura, se sugiere que el sistema de evaluación esté dirigido al control y evaluación sistemática de la actividad del estudiante (preguntas orales y escritas; de la participación voluntaria o dirigida; individual o grupal), se recomienda realizar un proyecto integrador sobre los problemas de salud de la comunidad donde se inserta.

Indicaciones metodológicas

Se mantienen las generales propuestas para toda la disciplina con la especificidad de la evaluación propuesta en esta asignatura. Es necesario que la asignatura ajuste sus contenidos de acuerdo con las rotaciones por las diferentes especialidades médicas que transita el estudiante y debe estar vinculada con los contenidos de dichas especialidades para que el profesor de IFM y el médico trabajen hacia un objetivo común y el estudiante se motive y concientice sobre la importancia de esta asignatura para desarrollar y consolidar el modo de actuación profesional.

Se desarrolla la Unidad Didáctica I en el primer semestre y la Unidad Didáctica II en el segundo semestre del tercer año.

Se desarrollan las dos primeras unidades didácticas en el 4to año de la carrera, ajustadas a las rotaciones por las especialidades médicas y las restantes en el quinto año de la carrera, también ajustadas a las rotaciones por cada especialidad médica.

Se propone dividir el programa en tres unidades didácticas:

Unidad Didáctica I: The doctor patient-interview

Unidad Didáctica II: Diagnosing and treating diseases.

- Treating patients in Obstetrics and Gynecology
- Treating patients in Surgery
- Treating patients in Pediatrics
- Treating patients in Psychiatry
- Treating patients in Orthopedics
- Treating patients in ENT
- Treating patients in Ophthalmology
- Treating patients in Dermatology
- Treating patients in Urology

Unidad Didáctica III: Professional Communication.

Bibliografía básica

Creación del libro de texto Inglés para Médicos III (compilación de temáticas que respondan a las necesidades de aprendizaje)

English Through Medicine I y II

Creación del libro de texto Inglés para Médicos IV (compilación de temáticas que respondan a las unidades propuestas)

Bibliografía Complementaria

- Colectivo de autores. Textbook of Therapeutics: Drug and Disease Management. Sixth Edition. Williams & Wilkins A Waverly Company. USA

Bibliografía General

1. Addine F. Diseño Curricular. Cuba: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño 1998.
2. Addine F. El modo de actuación profesional pedagógico: apuntes para una sistematización. En la compilación Modo de actuación profesional pedagógico. De la teoría a la práctica 2006
3. Cabot, S. Estrategia curricular para la atención diferenciada al primer año de las carreras pedagógicas. Cuadernos de Educación y Desarrollo, Vol 3, Nº 29, julio 2011.
4. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Yc8fKFs1Y04J:www.eumed.net/rev/ced/29/ecs.htm+estrategia+curricular+definicion&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cu>. Consultado 9/9/13.
5. Canale, M. (1983). «De la competencia comunicativa a la pedagogía comunicativa del lenguaje». En Llobera et al. (1995). Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa, pp. 63-83.
6. Canale, M. y Swain, M. (1980). «Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing», Applied Linguistics, 1, 1-

47. Versión en español: «Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos», Signos, 17 (pp. 56-61) y 18 (pp. 78-91), 1996.
7. Colectivo de autores. (1989). Programa de la Disciplina Idioma Inglés. Carrera de Medicina. Dirección de Docencia Médica Superior. MINSAP.
8. Corona, M.D. (1988). El perfeccionamiento de la enseñanza de lenguas extranjeras a estudiantes no filólogos en la educación superior cubana. (Tesis Doctoral). Ciudad de La Habana. Cuba.
9. _____ Teaching English in Cuba. Professional Hand book, Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1988
10. Díaz T. Modelo para el trabajo metodológico del proceso docente educativo en los niveles de Carrera, Disciplina y Año Académico en la Educación Superior. [Doctorado]. Pinar del Río: UPR Hermanos Zaiz; 1998.
11. Dudley-Evans, T., y St. John, M. (1998). Developments in English for Specific Purposes – A multidisciplinary approach . Cambridge: Cambridge University Press
12. England, L. (1995). Teacher Education in ESP. TESOL mattersVol 5 (2). April/May 95.
13. Ezpeleta, J., “El consejo técnico: eficacia pedagógica y estructura de poder en la escuela primaria mexicana”, en: Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 10 (4), 1990, pp. 13-33.
14. _____ y Alfredo Furlán, (comp.), La gestión pedagógica en la escuela, México, (Correo de la UNESCO-Ediciones), UNESCO, 1992.
15. _____ y Eduardo Weiss, Programa para abatir el rezago educativo. Evaluación cualitativa del impacto, informe final, México, Centro de Investigación y Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional, Departamento de Investigaciones Educativas, 1994.
16. _____ Conceptos de gestión educativa: la mirada de Justa Ezpeleta. <http://suite101.net/article/conceptos-de-gestion-educativa-la-mirada-de-justa-ezpeleta-a21657#axzz2KbSUMyOe>. Consultado 11/2/13

17. _____ La gestión pedagógica de la escuela frente a las nuevas tendencias de la política educativa en América Latina, 2004. En <http://www.reduc.cl/reasinf/421.pdf>. Consultado 11/2/13
18. Finocchiaro, M. Developing Communicative Competence. English Teaching Forum, 1977. Vol. 15, No. 2. p. 3
19. Fuentes H, Mestre U. Curso de Diseño Curricular. Santiago de Cuba: Universidad Oriente 1997.
20. Galperin P. Y. Sobre el método de formación por etapas de las acciones intelectuales. En: Antología de la psicología pedagógica de las edades. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación. 1986
21. García, P, Escandón M, Puga, R. (2000). Los ejes transversales en el currículo. <http://www.decpsicol.unam.mx/proyectotesina.doc>. Consultado 9/9/13.
22. _____ “Reforma educativa y prácticas escolares”, en Graciela Frigerio et al (comp.) Políticas, instituciones y actores en educación. Buenos Aires, Novedades Educativas, 2ª edic, 2000.
23. Howard, R y Brown G (1997). Teacher Education for LSP. Multilingual Matters, LTD
24. Hutchinson, T., y Waters, A. (1990). English for Specific Purposes: A learning-Centred approach. New York: Cambridge University Press.
25. Hymes, D. H. (1971). «Acerca de la competencia comunicativa». En Llobera et al. (1995). Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras. Madrid: Edelsa, pp. 27-47.
26. Munby, J. 1994 Communicative Syllabus Design. Ninth printing. Cambridge University Press
27. Pernas Gómez M. Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza aprendizaje, no algoritmo de tareas. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 17 Feb 2014];6(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/375>
28. Pernas M, Arencibia L, Abreu E. Perfeccionamiento de proceso docente en Medicina y su posible impacto en la orientación profesional Revista Cubana Educación Medica Superior. 2001;15.

29. Pernas M, Arencibia L, Ortiz M. El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación Rev Cub Educ Med Sup. 2001;15.
30. Sierra S y col. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. Educación Médica Superior. 2010; 24(1):33-41.
31. Van Ek, J. (1986). Objectives for Foreign Language Learning (Vol I.). Estrasburgo: Council of Europe.
32. Vilca Florez, P. El nivel de la competencia comunicativa oral en la formación docente inicial. p.1 disponible en www.monografias.com. Revisad28. Machado, E. y Montes de Oca N. Proyecto ABSTI. Desarrollo de habilidades investigativas. CECEDUC. Universidad de Camagüey.2004. p.

Anexo 20 Programa de capacitación al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina

Fundamentación: La constante superación del profesor universitario, específicamente el de las Ciencias Médicas, es un pilar de vital importancia para la formación integral de los estudiantes de Medicina. Ello certifica la calidad de los profesores encargados de dicha formación, esencialmente, al tratar de contribuir a otros procesos al interior de este. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM constituye un eslabón para contribuir a una de las principales líneas del MINSAP, la colaboración internacionalista, sin soslayar la importancia que reviste dicho idioma para la superación profesional y personal.

Se considera importante que los profesores, a partir de la ciencia que imparten, contribuyan con la enseñanza-aprendizaje del IFM de acuerdo con los estándares internacionales y conozcan la propuesta que se hace en la presente investigación para contribuir así al perfeccionamiento del proceso de formación del médico desde lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador al tributar al modo de actuación profesional del médico.

Como centro de este proceso se encuentra la tarea comunicativa profesional, que se basa en la solución de problemáticas profesionales, en la construcción del nuevo conocimiento a partir del que se posee, tanto desde el punto de vista idiomático como desde la Medicina, al favorecer el modo de actuación profesional del médico.

Problema: Necesidad de que los profesores de la carrera de Medicina contribuyan a la comunicación profesional en idioma inglés.

Objeto: La comunicación profesional en idioma inglés.

Objetivo: Dirigir la solución de problemas profesionales hacia la comunicación profesional en idioma inglés, a través de la tarea comunicativa profesional, a partir del trabajo individual y en grupos, en talleres y actividades prácticas, potenciando la científicidad, profesionalidad y responsabilidad.

Sistema de conocimientos:

- La comunicación en idioma inglés en el ámbito nacional e internacional, las expectativas en la formación del médico cubano.
- Aspectos lingüísticos del idioma inglés (gramática, nociones de fonética y fonología, cohesión, claridad, organización lógica y coherencia entre las ideas).
- Fundamentos psicológicos y didácticos de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.

HCPMII	Acciones	Operaciones
1- Establecer relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.	-Comprender y utilizar expresiones cotidianas de uso frecuente relacionado con lo personal y lo profesional.	-Saludar, despedir, presentar. -Preguntar y responder información sobre la nacionalidad, profesiones y oficios.
	-Pedir y dar información básica sobre aspectos personales (domicilio, pertenencia, opinión, preferencias, familia) y profesionales (lugar de trabajo, actividades que realiza, etc.).	-Preguntar y responder sobre: edad, estatura, fecha de nacimiento, estado civil, dirección particular, número de teléfono, pertenencia, preferencia, opinión, actividades diarias, ocasionales y profesionales. -Describir personas, familia, comunidad, la escuela, hospital, consultorio médico, relaciones entre sujetos, con pacientes, familia y comunidad.
	-Describir experiencias pasadas en su entorno (familiar y comunitario)	-Preguntar y responder sobre experiencias pasadas en su entorno familiar y comunitario.
	-Referir necesidades inmediatas y expectativas futuras.	-Preguntar y responder sobre necesidades inmediatas y expectativas futuras personales y profesionales.
	-Comprender textos, orales y escritos, sencillos y de mediana complejidad de carácter general y específico de la profesión.	-Reconocer palabras y expresiones básicas de uso habitual, relativas a la propia persona, la familia, la comunidad y el entorno. -Entender palabras y frases sobre temas de interés básico, personal, familiar, comunitario y ocupacional. -Captar la idea principal de avisos, mensajes y textos sencillos y de mediana complejidad (generales y específicos). -Entender palabras, nombres y frases en textos, carteles, catálogos, etc. -Encontrar información específica y predecible en textos sencillos y de mediana complejidad (generales y específicos)

	<ul style="list-style-type: none"> -Expresar opinión, oral y escrita, acerca de un asunto personal y profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utilizar expresiones y frases sencillas para describir lugares, personas, familia, comunidad, entorno, condiciones de vida, aspectos educativos, ocupación, etc. -Rellenar formularios con datos personales propios o de pacientes, registro de un hotel, etc. -Escribir notas, mensajes sencillos y textos de mediana complejidad relativos a experiencias pasadas, necesidades inmediatas y expectativas futuras personales y profesionales.
<p>2- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Buscar información para la solución de tareas académicas y profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar el tema. -Determinar el objetivo. -Comprender los elementos de la situación objeto de búsqueda. -Identificar las características esenciales de la información que la hacen útil. -Tomar notas de los elementos esenciales, palabras claves. -Representar, gráfica o simbólicamente, las ideas esenciales.
	<ul style="list-style-type: none"> -Compilar información para la solución de tareas académicas y profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Clasificar la información obtenida. -Delimitar la información necesaria (idea general, ideas principales e ideas secundarias). -Precisar los recursos expresivos claves en las ideas centrales. -Determinar las ideas centrales de cada unidad de información según la fuente. -Determinar las ideas secundarias (ejemplos, aclaraciones, enumeraciones). -Otorgar títulos y subtítulos a párrafos, microtextos, etc.

	<p>Sistematizar información para la solución de tareas académicas y profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Establecer reflexiones. -Interpretar las reflexiones. -Encontrar, en otras fuentes, juicios que corroboren las reflexiones iniciales. -Comparar la información obtenida con otras ya conocidas para la negociación y el debate. -Valorar de forma oral la información compilada y sistematizada. -Exponer en debates la información procesada ante el grupo. -Someter a consideración el resumen de un aspecto determinado ante el grupo. -Presentar resúmenes de forma escrita que permitan refutar o ratificar los puntos de vista del autor de la fuente. -Exponer trabajos en diferentes eventos y jornadas (forma convencional). -Expresar de manera no convencional el resultado del procesamiento de la información.
	<p>-Presentar la información producto de la solución de tareas académicas y profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Seleccionar los criterios de ordenamiento. -Definir los elementos a presentar. -Clasificar los elementos. -Describir los elementos. -Resumir la información a presentar. -Elaborar las conclusiones. -Presentar los elementos de manera ordenada.

<p>3- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, investigativo y laboral) en idioma inglés.</p>	<p>-Diagnosticar el estado de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Interrogar al individuo (paciente) o comunidad en idioma inglés. 1-Recolectar los datos personales y patológicos del paciente o comunidad. 2-Delimitar lo que se necesita encontrar y sus posibles relaciones. -Examinar al individuo (paciente) o comunidad. 1- Identificar los procedimientos pertinentes para el problema en específico. 2- Seleccionar los procedimientos más adecuados. 3- Interpretar los hallazgos. 4- Valorar parcialmente los resultados. 5- Elaborar conclusiones parciales sobre el diagnóstico. -Ordenar los complementarios en idioma inglés. 1- Determinar los complementarios en relación con las conclusiones parciales. 2-Interpretar los complementarios. 3- Valorar los resultados a partir de la relación interrogatorio, examen físico y los complementarios. 4- Elaborar conclusiones finales sobre el diagnóstico.</p>
---	--	--

	<p>-Tratar los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Establecer el tipo de tratamiento farmacológico y medidas generales en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Identificar los tratamientos y medidas generales de acuerdo con el diagnóstico. 2- Analizar las características del paciente de acuerdo con los posibles tratamientos. 3- Delimitar el tratamiento y medidas generales a partir del análisis anterior. 4- Determinar la relación dosis, frecuencia y duración del tratamiento. 5- Explicar las medidas generales y de tratamiento medicamentoso. <p>-Dar seguimiento a la evolución del individuo (paciente) o comunidad en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Determinar tiempo y lugar para la evolución del paciente. 2- Comparar el estado inicial de la enfermedad en el paciente con el estado actual. 3- Valorar los resultados de la evolución. 4- Establecer conclusiones y recomendaciones en función de la valoración realizada. <p>-Elaborar la historia clínica en idioma inglés.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Recolectar los datos del paciente. 2- Determinar los datos a ser registrados en la historia clínica. 3- Registrar los datos.
	<p>-Socializar la solución de los problemas de salud individual y colectiva en idioma inglés.</p>	<p>-Interpretar el proceso de investigación organizado según el orden Introducción, Metodología, Resultados y Discusión (IMRD).</p> <p>-Argumentar los juicios de partida.</p> <p>-Establecer las interrelaciones de los argumentos.</p> <p>-Ordenar lógicamente las interrelaciones encontradas.</p> <p>-Exponer ordenadamente los juicios y razonamientos.</p>

- Presentación de estrategias para la planificación de las ideas a expresar, monitoreo de la comunicación verbal y extraverbal y retroalimentación para ajustar la comunicación.
- Organización y justificación de las estrategias de aprendizaje.
- La tarea comunicativa profesional (TCP) como centro y unidad entre la enseñanza-aprendizaje del IFM y la Medicina. Sus fases.

- Evaluación de la TCP.
- Presentación de los elementos de la entrevista médico paciente, elementos del examen físico, maniobras manuales e instrumentales, informes de laboratorio clínico, exámenes imagenológicos, métodos físicos, exámenes anátomo-patológicos y exámenes funcionales en idioma inglés.
- Presentación de los elementos del pase de visita y discusión diagnóstica en idioma inglés.

Sistema de habilidades:

- Planificar las tareas comunicativas profesionales en el contexto de su asignatura en idioma inglés.
- Ejecutar las tareas comunicativas profesionales en el contexto de su asignatura en idioma inglés.
- Evaluar las tareas comunicativas profesionales en el contexto de su asignatura en idioma inglés.

Valores y actitudes

- **Rigurosidad:** estricto sentido del rigor y la constancia en el desempeño de su labor.
- **Eficacia:** obtener resultados productivos con gran capacidad y habilidad.
- **Responsabilidad:** cumplimiento en el desempeño de las tareas con la calidad exigida.
- **Laboriosidad:** dedicación, amor a la profesión, en la búsqueda constante de soluciones.

Métodos

Los métodos fundamentales para la preparación del colectivo docente deben estar condicionados por la búsqueda colectiva y tener en cuenta la experiencia acumulada.

La preparación metodológica conjunta, como método sería provechoso, a partir del trabajo en grupo de los profesores en el colectivo de año y la participación en

la construcción del aprendizaje significativo, al practicar un enfoque democrático en dicho proceso que sirva de guía para la actuación del profesor en su actividad.

La Enseñanza Problémica está caracterizada por hacer énfasis en la creación de situaciones problemáticas. En el caso de la enseñanza-aprendizaje del IFM vinculado al modo de actuación profesional, la creación dichas situaciones influye en la necesidad de búsqueda del nuevo conocimiento en dos sentidos, el idioma inglés y el de la especialidad médica, para la solución de las mismas. Los métodos problémicos no solo se dirigen hacia la solución de problemas sino que influyen en que los estudiantes sepan hacer cosas, esto motiva de manera positiva, al estudiante, al poder resolver problemáticas de la profesión y hacerlo desde otro idioma.

El Método Proyecto tiene como objetivo central motivar la enseñanza de los contenidos propios, para este caso de la Medicina, de acuerdo al objetivo del año académico, a través del planteamiento de un proyecto a realizar en dicho curso, se caracteriza por la subdivisión del proyecto en problemas parciales, necesarios y que motiven a la vez el aprendizaje del nuevo contenido médico.

Medios

Dentro de los medios que pueden aportar a este proceso podemos citar, los materiales didácticos elaborados expresamente para este proceso, como guías de estudio, textos, esquemas lógicos, glosarios de términos, diccionarios, etc. y otros que forman parte de la realidad o quehacer cotidiano del médico, por ejemplo: piezas frescas en Anatomía, análisis de laboratorio, etc. Los materiales audiovisuales son de gran importancia pues permiten desarrollar habilidades comunicativas como la audición y la comprensión de textos desde el propio contexto

Formas de organización

Principalmente se usará como forma de organización de la docencia el taller como excelente espacio para potenciar la reflexión, el debate y el desarrollo de la creatividad. Las técnicas aplicadas para el desarrollo de los talleres deben

propiciar el intercambio y la interacción entre los profesores, con el objetivo de aplicar instrumentos de diagnóstico eficientes y diseñar estrategias para contribuir con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

Evaluación

La evaluación tiene como finalidad constatar en qué medida los profesores y tutores logran integrar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas para propiciar las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.

La evaluación se realizará de manera sistemática, teniendo en cuenta los aportes en cada una de las actividades, mediante las evidencias del trabajo individual y colectivo y además, se clasificará el nivel lingüístico de los profesores para identificar las potencialidades en materia de recursos humanos que puedan contribuir con la preparación de profesores en el colectivo pedagógico.

La evaluación se realiza en dos ejercicios prácticos:

- La formulación de situaciones problemáticas de carácter interdisciplinar que favorezcan la formación y desarrollo de la HCPMII.
- La tutoría o asesoramiento de los proyectos investigativos derivados de las tareas comunicativas profesionales de la Disciplina Inglés y de las especialidades médicas y su presentación en los distintos espacios que permitan el debate científico en idioma inglés.

Orientaciones metodológicas generales

El idioma inglés es utilizado desde el punto de vista académico y profesional, el cual debe considerar todos los campos de actuación del médico (diagnóstico, prevención, promoción, terapéutica, pronóstico, rehabilitación) para la obtención de un nuevo conocimiento.

Se debe entrenar a los cursantes en la planificación, ejecución y control de las tareas comunicativas profesionales, centradas en las HCPMII, desde el

planteamiento de la tarea o situación problémica hasta el resultado, donde se emitan juicios valorativos sobre lo que aporta lo aprendido.

Se debe fundamentar la importancia de la tarea comunicativa profesional como unidad organizativa del proceso y como espacio para reproducir la realidad, al presentar situaciones problémicas para la comprensión de conceptos mediante el descubrimiento, razonamiento, aprendizaje de procedimientos, donde además se integren conocimientos, habilidades y actitudes en función del modo de actuación profesional.

Los cursantes deben mostrar habilidades para integrar todos los componentes didácticos y sus relaciones, la problemática o núcleo de la tarea con el tratamiento de las individualidades, a partir de los resultados del diagnóstico, la HCPMII a desarrollar y las actitudes que son necesarias formar.

Las tareas diseñadas por los cursantes, deben contribuir a la comprensión del proceso como un todo con carácter cíclico. Además deben mostrar sus posibilidades para dar seguimiento a las tareas presenciales y de estudio independiente.

El profesor del curso debe utilizar la Estrategia Curricular de idioma inglés como uno de los documentos rectores del curso, en su planificación, ejecución y control.

La actividad que se despliega en los talleres debe caracterizarse por:

- Responder a un programa que es flexible y sujeto a modificaciones condicionadas por los objetivos planificados para el año académico y diagnóstico de todos sus integrantes.
- La disposición de todos los participantes para aprender de los demás y para el aprendizaje consciente, al considerar la diferenciación de la enseñanza a partir del reconocimiento de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes.
- La integración de acciones, que favorecen el desempeño de los profesores a favor de la enseñanza del IFM, es compartida con los estudiantes que participan en el colectivo de año académico.

- El trabajo en grupos se perfila de manera permanente para el desarrollo de los estudiantes en el ámbito académico y profesional.
- El tránsito gradual de la dependencia a la independencia cognoscitiva de los estudiantes.

La organización, ejecución y control del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, debe crear un espacio de actividades metodológicas demostrativas en las que los cursantes pongan de manifiesto los contenidos adquiridos de manera sistemática, en cada uno de los momentos antes mencionados.

Bibliografía

1. Acosta, L.F. (2011). La competencia comunicativa en el proceso de enseñanza aprendizaje del inglés con fines específicos en la carrera de estomatología. (Tesis doctoral). Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García. Santiago de Cuba.
2. Addine, F., et al Diseño Curricular. 1998. Habana.
3. Aguerro, I. La Calidad de la educación. Ejes para su definición y evaluación. Programa Calidad y Equidad de la Educación. Organización de Estados Iberoamericanos por la educación, la ciencia y la cultura. Doc. HTML En: <http://www.oei.es/calidad2/aguerro.html> Consultado 13/5/2013
4. Álvarez, C. M. (1999). La Escuela en la vida. Habana.
5. _____ (1997). El diseño curricular en la Educación Superior. Habana.
6. _____ (1998) Pedagogía como ciencia. Epistemología de la educación. Editorial Pueblo y Educación. Pág 112
7. Álvarez, M. 1999. Potencialidades de las relaciones interdisciplinarias en los Institutos Superiores Pedagógicos. Ciudad de La Habana. MINED.
8. Canale y Swain (1983) La metodología de la enseñanza de lenguas extranjeras, un enfoque comunicativo, en <http://www.mec.es/cide/publicaciones>
9. Casassus, J. "Marcos conceptuales para el análisis de los cambios en la gestión de los sistemas educativos" en La Gestión: en busca del sujeto" UNESCO OREALC, Santiago de Chile, 1999.

10. Castellanos, D. (2002): - (2001): Hacia una comprensión del aprendizaje desarrollador. Material en soporte digital.
11. Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment. Cambridge, University Press, Cambridge, 2001.
12. Colectivo de autores. (1989). Programa de la Disciplina Idioma Inglés. Carrera de Medicina. Dirección de Docencia Médica Superior. MINSAP.
13. Corona, M.D. (1988). El perfeccionamiento de la enseñanza de lenguas extranjeras a estudiantes no filólogos en la educación superior cubana. (Tesis Doctoral). Ciudad de La Habana. Cuba.
14. _____ Teaching English in Cuba. Professional Hand book, Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1988
15. Galperin, P. y Talizina, N. Teoría de la formación por etapas mentales. 1958
16. García, P, Escandón M, Puga, R. (2000). Los ejes transversales en el currículo. <http://www.decpsicol.unam.mx/proyectotesina.doc>. Consultado 9/9/13.
17. Garduño, J.M. La Administración y la Gestión Educativa: Algunas lecciones que nos deja su evolución en los Estados Unidos y México. 2005
18. Fuentes HC. Modelo Curricular para la Formación por Competencias y Créditos. Cundinamarca. Colombia: Universidad de Cundinamarca. 2003.
19. Horruitiner, P. La gestión del proceso de formación de los profesionales desde un modelo holístico. 2001. En soporte digital. Pág.3.
20. _____ El proceso de formación: sus características. Capítulo II. En: Universidad Cubana: el modelo de formación. Revista Pedagógica Universitaria 2007; 12(4).
21. Maclean, J., Santos, Z., Hunter, A. The Evolution of an ESP Programme in Cuba En: English for Specific Purposes 2000; 19 (1): 18.) Consultado el 17 de octubre.
22. Majmutov, M. (1983). La enseñanza problémica. La Habana: Pueblo y Educación.
23. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Programa de estudio de la Disciplina (Propuesta) Vicerrectoría de Desarrollo Comisión Central para el

perfeccionamiento del Plan de Estudio de Medicina. ISCM-H. Disciplina inglés. Cuba. Ministerio de Salud Pública. 2009

Descripción del evento-taller “El idioma inglés al servicio de la Medicina”

Fundamentación: El fortalecimiento del componente académico-profesional de los estudiantes de la carrera de Medicina constituye la esencia de la formación médica, que se debe lograr a partir de la integración de las clases a la práctica profesional, rectorada por la disciplina principal integradora, Medicina General Integral, a partir de su carácter académico-profesional.

En relación directa con los resultados de la presente investigación se propone el diseño del evento-taller, que se insertará en espacios como la jornada científico-profesoral, la conferencia científico-metodológica, el taller nacional de idiomas y la jornada científico-estudiantil de idiomas, estos eventos se realizan en años alternos con excepción del último.

Las condicionantes sobre las que se estructura este programa son las siguientes:

- Propiciar un espacio científico-metodológico y de análisis, donde se debata la enseñanza-aprendizaje del IFM a partir del modo de actuación del profesional del médico.
- Los elementos de carácter teórico que conformen este evento se realizarán sobre bases pedagógicas, didácticas, psicológicas y propias de la enseñanza de la Medicina y del idioma inglés que favorezcan la enseñanza-aprendizaje del IFM a partir del modo de actuación profesional del médico.
- Los trabajos se desarrollarán de forma oral y escrita, se requiere de entrega previa y se realizarán exposiciones apoyadas por presentaciones electrónicas, pósters u otras modalidades.

Presentación del programa del evento-taller “El idioma inglés al servicio de la Medicina”.

Introducción: El departamento de inglés y la Facultad de Medicina “Dr. Ernesto Guevara de la Serna” convocan a todos los interesados a participar en el evento-

taller “El idioma inglés al servicio de la Medicina” que se efectuará en el marco de (algunos de los eventos antes mencionados) y pretende propiciar el intercambio científico-metodológico en aras de encontrar soluciones pertinentes al proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, para así responder a las necesidades de formación de profesional de la Medicina que se aspira formar de manera integral. Los espacios de este evento deben caracterizarse por la reflexión, el intercambio, la crítica y la autocrítica, comprometidos en la valoración y discusión de temas variados que aporten soluciones a la enseñanza-aprendizaje del IFM y sobre todo caracterizado por una profunda ética profesional.

Profesores a cargo del evento taller:

- Profesora investigadora, Jefe del Departamento de Inglés, Jefe de la Disciplina Principal Integradora, Jefes de colectivo de año académico, Director de la carrera de Medicina. Invitado al evento: Decano de la FCM “Dr. Ernesto Guevara de la Serna” y otras personalidades que aporten a la enseñanza-aprendizaje del IFM.

Temas centrales:

- La comunicación general en la formación básica del Médico General.
- La comunicación profesional del Médico General.
- La enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Análisis y valoración de la Estrategia Curricular de idioma inglés desde cada disciplina.
- Experiencia en la enseñanza de la Medicina vinculada al idioma inglés.
- Experiencia en la formación y desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.
- El idioma inglés para la colaboración médica. Sus resultados.

Los planteamientos realizados, así como los problemas analizados se organizarán y se socializarán en plenaria final. Los mismos serán utilizados como material de discusión en los cursos de capacitación al colectivo docente.

Anexo 21 Sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAlFM

Fundamentación: El idioma inglés constituye un instrumento de estudio y trabajo al ejercer importantes funciones en la preparación profesional y personal del personal de la salud en la actualidad. El profesional de la Medicina debe estar preparado para ejercer su profesión en cualquier contexto, dígase en Cuba o en países que el idioma inglés sea su lengua oficial o se considere como segunda lengua, por lo que la carrera debe aprovechar todos los espacios de aprendizaje para influir de manera positiva en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

Orientaciones generales: La propuesta considera el carácter interdisciplinar del PEAlFM, al desarrollar la comunicación profesional y contribuir con el desarrollo de dicha comunicación en el resto de los estudiantes, además de considerar las etapas identificadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM. Las actividades que se presentan están en correspondencia con el modo de actuación profesional del médico y se realizarán de acuerdo con las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, a partir de su organización se trabajará sobre la base de su perfeccionamiento de acuerdo con las necesidades de aprendizaje de los profesores y estudiantes.

La propuesta de trabajo con los estudiantes quedará reflejada en el plan de trabajo individual de cada uno y reflejará los resultados de los mismos. Estos serán expuestos en el evento taller “El idioma inglés al servicio de la Medicina”, en el marco de la Jornada Científico-Profesoral y otros espacios donde se tribute a la solución de problemas profesionales.

Ejemplo del sistema de actividades:

I. Establish a conversation.

Student A: Play the role of a doctor. A patient comes to see you because he has had malaise the entire week. Ask him/her questions to get the information needed. Explain the diagnosis and general measures for the management of the

disease (non pharmacological and pharmacological treatment, dose, frequency and possible side effects).

Student B: Play the role of a patient. You go to see your doctor complaining of headaches, dizziness, blurred vision, and ringing in the ears. You like to eat pizza, drink coffee and smoke. Answer the doctor's questions and use your medical knowledge for being consistent with the diagnosis of Hypertension.

II. End this story or your own:

At 9 o'clock this morning, Mary went to the pediatric hospital. Her daughter had fever and felt very bad. She didn't sleep well last night. Mary was very worried. After some minutes a doctor examined her and

III. Give psychological support to Mary? Begin by explaining that her daughter has ...

I. Establish a conversation.

Student A: Play the role of a doctor. A patient feels a terrible pain in the middle of his/her chest. On the physical examination the patient is short of breath and he has cold sweats and nausea, he is about to faint. You suspect she/he has a myocardial infarction. Ask him/her more questions to get a complete description of the medical situation.

Student B: Play the role of a patient. You feel very bad. Answer the doctor's questions.

II. End this story of your own:

A Cuban doctor was working in a country where patients had to pay their medical care. An old man came to see the Cuban doctor but he didn't had money to pay, then the doctor

III. What would you do if you were selected the best medical student in you hospital?

I. Establish a conversation.

Student A: Play the role of a doctor. A 34 year-old man comes to your office complaining of cough. He brings up some thick rusty colored stuff. He has had chills and pain on the right side of his chest. His temperature was 39.4 °C. You suspect he has Pneumonia. Ask him more questions to complete the information you need.

Student B: Play the role of a patient. Tell your doctor what you have felt for the last four days. And answer his/her questions.

II. End this story of your own:

Mrs. Drew brought her daughter to the emergency room because she can hardly breathe. She has had severe episodes of asthma, but they have been getting worse. She has been hospitalized before, then the doctor

III. What would you do if you were given the specialty you like after your graduation?

I. Establish a conversation.

Student A: Play the role of a resident. Today you are going to discuss a case of Pneumonia. Ask the intern what he found on the physical exam. Ask him/her if he performed a sputum culture and a white blood count. Ask him/her to about their results and what the chest film showed. Ask him/her about the prescribed treatment.

Student B: Play the role of an intern. Answer the resident's questions about the case you are discussing.

II. End this story of your own.

I have seen Mrs. Brown three times now. Every time her diastolic pressure has been over 100 mm/Hg. She is totally asymptomatic but has a strong family history of hypertension. On physical examination I found.....

III. What would you do if you went to another country to end your career there?

Modelo plan de actividades para alumnos ayudantes:

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE
PINAR DEL RÍO

DEPARTAMENTO DE INGLÉS

Plan de actividades para alumnos ayudantes

Disciplina Inglés con Fines Médicos

Curso 2015-2016

Nombre y apellidos: _____

Carrera: _____

Año: _____

Tutor/a: _____

ACTIVIDADES

No	Actividades	Fecha de cumplimiento
1	Recibir el curso de entrenamiento para alumnos ayudantes.	septiembre-octubre
2	Participar en la presentación de la asignatura en 1ro, 2do y 3er años.	septiembre
3	Participar en las actividades metodológicas del Dpto. de Inglés según plan metodológico.	Según Plan Metodológico
4	Participar en las preparaciones metodológicas con su tutor/a	Cada 15 días
5	Brindar asesoría a los estudiantes de primer, segundo y tercer años de la carrera de Medicina con necesidades de aprendizaje en el idioma inglés.	Durante el curso

6	Recopilar términos de las especialidades médicas para el enriquecimiento de un glosario especializado como material de consulta.	Durante el curso
7	Entrenamiento en la búsqueda, compilación, sistematización, presentación y socialización de información.	Según horarios
8	Realizar actividades de educación en el trabajo.	Según horarios
9	Preparar una ponencia para presentar en la jornada científica estudiantil de idiomas, como parte del grupo de estudiantes investigadores.	abril
10	Presentar ponencia en la jornada científica estudiantil de idiomas	abril
11	Publicar un artículo en la revista electrónica estudiantil de ciencias médicas de Pinar del Río.	marzo-abril-mayo
12	Tutorar trabajos extraclases de los estudiantes en los diferentes años.	P1
13	Participar en los talleres de preparación metodológica con los alumnos ayudantes de la Disciplina Inglés.	Según Plan Metodológico.

MSc. Fernando González López

Jefe del Dpto. de Inglés

MSc. Mayelin Bosque Cruz

Tutor/a

Karina Curbelo Sixto

Alumna ayudante

Anexo 22 Entrevista grupal a profesores para la instrumentación de la estrategia

Objetivo: Determinar la factibilidad de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM sobre la base de los fundamentos propuestos.

Estimado Profesor: Con el fin de perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, se considera de gran utilidad los criterios que usted pueda aportar para la estructuración de la estrategia, atendiendo a los fundamentos propuestos para dicho proceso.

Aspectos a tener en cuenta:

- Análisis de la estrategia y de su estructuración en acciones estratégicas específicas para la implementación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- Coherencia de las acciones estratégicas específicas.
- Coherencia del programa de la Disciplina IFM centrado en la formación de habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés.
- Eficacia del programa de capacitación del colectivo pedagógico.
- Valoraciones acerca de la factibilidad y necesidades para la aplicación de la estrategia que se propone.
- Aporte a la formación y desempeño profesional del estudiante.

Anexo 23 Resultado de la entrevista grupal para la instrumentación de la estrategia

- Reconocen la necesidad y la pertinencia de implementar una estrategia que contribuya al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM, en concordancia con los fundamentos identificados y definidos.
- Se reconoce la importancia de relacionar las acciones estratégicas de manera que, los colectivos de año, dirijan sus esfuerzos al cumplimiento de los objetivos que se conciben para cada etapa y conciben en su plan de trabajo metodológico actividades en relación a las acciones propuestas.
- Se reconoce la importancia de concebir el programa de la Disciplina IFM de acuerdo con el modo de actuación del profesional y se dirija a formar las habilidades profesionales del médico en idioma inglés al trascender el PEAI FM.
- Se reconoce la importancia del programa de capacitación al colectivo docente como vía continua y sistemática para contribuir, desde lo metodológico y lo lingüístico, con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Resaltan la importancia del sistema de actividades para que los estudiantes valoren, intercambien y expresen las necesidades de aprendizaje desde lo lingüístico y lo profesional y al mismo tiempo constituyen un espacio para proyectar la enseñanza-aprendizaje del IFM con un marcado carácter interdisciplinar.
- Expresan su motivación por participar en la implementación de la estrategia que se propone, por su contribución con el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.
- Enfatizan en la necesidad de elevar la enseñanza-aprendizaje del IFM como vía permanente de superación profesional y personal, así como para el cumplimiento de misiones internacionalistas.

Anexo 24 Cuestionario de autoevaluación de expertos

Objetivo: Determinar los expertos para la valoración teórica y su instrumentación práctica en la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Nombre(s) y Apellidos: _____

Calificación profesional: Doctor _____ Máster _____ Especialista _____

Categoría docente: _____

Tiempo de trabajo como docente en la Educación Superior: _____

Estimado profesor(a):

Al utilizar el método de consulta a expertos en la presente investigación, necesitamos que usted se autoevalúe en cuanto al nivel de conocimientos que posee sobre el tema: el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y la estrategia diseñada para su implementación.

1. Marque con una cruz (x), en la casilla que le corresponde al grado de conocimientos que usted posee sobre el tema, valorándolo en una escala del 1 al 10. La escala es ascendente, por lo que el conocimiento sobre el tema referido crece de 0 a 10.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Autovalore el grado de influencia que cada una de las fuentes que le presentamos a continuación, ha tenido en su conocimiento y criterios sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted			
Su experiencia práctica obtenida			
Estudio de trabajos de autores nacionales			
Estudio de trabajos de autores extranjeros			
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero			
Su intuición sobre el tema abordado			

Anexo 25 Resultados de la autoevaluación de los expertos encuestados

Experto	Análisis	Su exper. práctica	T. autores		Conc. propio	Su intuición	Kc	Ka	K	Clasificación
			Nac.	Ext.						
			E1	0.2						
E2	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.8	0.9	ALTO
E3	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	1	0.95	ALTO
E4	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.6	0.75	MEDIO
E5	0.1	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.5	0.4	0.45	BAJO
E6	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.8	0.85	ALTO
E7	0.2	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.8	0.8	0.8	ALTO
E8	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	1	0.95	ALTO
E9	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.8	0.85	ALTO
E10	0.2	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.8	0.9	0.85	ALTO
E11	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.9	0.95	ALTO
E12	0.1	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.5	0.3	0.4	BAJO
E13	0.1	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.5	0.3	0.4	BAJO
E14	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	1	0.95	ALTO
E15	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.8	0.9	ALTO
E16	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	9	0.8	4.9	ALTO
E17	0.2	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.8	0.6	0.7	MEDIO
E18	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.9	0.95	ALTO
E19	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.9	0.95	ALTO
E20	0.1	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.5	0.4	0.45	BAJO
E21	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	10.9	1	5.95	ALTO
E22	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	1	0.95	ALTO
E23	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.7	0.8	ALTO
E24	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.6	0.8	ALTO
E25	0.2	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.7	0.8	ALTO
E26	0.1	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.5	0.3	0.4	BAJO
E27	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.8	0.9	ALTO
E28	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.8	0.9	ALTO
E29	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	1	1	ALTO
E30	0.2	0.2	0.05	0.05	0.05	0.05	0.6	0.3	0.45	BAJO
E31	0.2	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.8	0.9	0.85	ALTO
E32	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.7	0.8	ALTO
E33	0.3	0.4	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	0.6	0.75	MEDIO
E34	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.6	0.8	ALTO
E35	0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	1	0.9	0.95	ALTO
E36	0.24	0.42	0.05	0.05	0.05	0.05	0.86	0.729	1.05	ALTO

Anexo 26 Cuestionario a los expertos y documento resumen de la concepción didáctica y su estrategia de implementación

Objetivo: Constatar la validez de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y de la estrategia propuesta para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

Nombre(s) y apellidos: _____

Estimado profesor(a):

1. A continuación se solicita su valoración respecto al grado de importancia que le concede a cada uno de los indicadores relativos a la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y la estrategia propuesta para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
2. Atendiendo a su valoración a partir del resumen que se le ha presentado sobre la concepción y la estrategia, debe marcar en la siguiente tabla, las celdas correspondientes a su valoración sobre cada uno de los indicadores, de acuerdo a la escala siguiente.

C1- Muy adecuado C2- Bastante adecuado C3- Adecuado C4- Poco adecuado
C5- No adecuado

No	Indicadores	C1	C2	C3	C4	C5
1	Pertinencia de los principios que dinamizan la CDPEAIFM.					
2	El PEAI FM está determinado por su relación con el modo de actuación profesional del Médico General y se orienta al desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés					
3	El PEAI FM redimensiona sus componentes didácticos a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés					
4	El PEAI FM se centra en la tarea comunicativa profesional (TCP) como su unidad organizativa y se dimensiona en lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador					
5	El PEAI FM transita por una secuencia de etapas adecuadas a los objetivos del año académico y abarca las fases de preparación, diagnóstico, ejecución y evaluación, en estrecha relación con la DPI					

6	Relación entre la concepción didáctica del PEAFIM y las acciones estratégicas específicas de la estrategia para su implementación.					
---	--	--	--	--	--	--

3. Incluya en la siguiente tabla, otros indicadores que considere necesarios para valorar la concepción didáctica y la estrategia propuesta, procediendo de manera similar a la tabla anterior.

No.	Indicadores	C1	C2	C3	C4	C5
1.						
2.						
3.						

4. Refleje sus consideraciones acerca de la factibilidad de aplicación de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM y de la estrategia propuesta para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

5. Finalmente sería de gran aceptación y ayuda cualquier reflexión o criterio que desee agregar, relacionados con la concepción didáctica y la estrategia propuestas en la presente investigación.

Documento adjunto: Para la valoración teórica de la concepción didáctica del PEAFIM y de la estrategia para su implementación en la UCMPR.

Se define el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM como la sucesión de etapas de carácter sistémico, integrador e interdisciplinario en el que se relacionan los componentes personales (estudiante, grupo, profesor, tutor) y los no personales (problema, objeto, objetivo, contenido, método, medio, forma, evaluación), con el modo de actuación profesional del médico para lograr el dominio del idioma inglés y su uso como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Concepción didáctica del PEAFIM.

Principios que rigen la concepción didáctica del PEAIFM

El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se sustenta en los principios del carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional, el carácter interdisciplinar del PEAIFM a través de la disciplina principal integradora y el carácter problémico de la enseñanza del IFM en función de la comunicación profesional.

- Carácter sistémico de la enseñanza del IFM basado en el modo de actuación profesional: Lógica y secuenciada relación entre la enseñanza del IFM y el modo de actuación profesional del médico que resulta en las HCPMII, para una comunicación profesional en idioma inglés pertinente y efectiva.
- Carácter interdisciplinar del PEAIFM a través de la disciplina principal integradora: Dinamiza el proceso de preparación de profesores en conjunto, permite dirigir los esfuerzos hacia un objetivo común en el año académico y la formación de la HCPMII a favor de las necesidades de aprendizaje del estudiante.
- Carácter problémico del IFM en función de la comunicación profesional: Reivindica el papel de los problemas frente a los ejercicios habituales en la clase de IFM al tener en cuenta el contenido real en la formación del médico.

La concepción es definida como el sistema de ideas científicas y principios acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos que parte de la consideración del modo de actuación profesional del médico para definir las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, el consecuente redimensionamiento de los componentes didácticos de la Disciplina Inglés con énfasis en la tarea comunicativa profesional y la secuenciación por etapas que ha de transitar, para lograr el uso de dicho idioma como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Ideas científicas declaradas como elementos conformadores de la concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

1. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM está determinado por su relación con el Modo de Actuación Profesional y se orienta al desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés

El proceso de formación del médico, como cualidad esencial, debe poseer un carácter científico y objetivo, donde todo proceso de enseñanza-aprendizaje y en particular el proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM deben considerar el modo de actuación profesional del Médico General como punto de partida, al establecer una relación estrecha entre los problemas profesionales que el médico debe resolver en el ejercicio de su profesión, el objeto de trabajo (hombre, familia y comunidad), el objeto de la profesión (proceso salud-enfermedad) y el modo de actuación profesional.

La enseñanza-aprendizaje del IFM, dirigida a potenciar el MAP del futuro MG, contribuye a establecer un proceso de integración en cuanto a las habilidades comunicativas del idioma inglés y las habilidades profesionales del MG. Por ello se necesitan determinar los rasgos fundamentales de dicho proceso donde se desarrollan las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés, toda vez que este es trascendido por el propio proceso que lo genera.

Las habilidades comunicativas profesionales en idioma inglés para el estudiante de Medicina son definidas como el sistema de operaciones orientadas a la solución de problemas relacionados con el modo de actuación profesional del médico que regulan la actividad del estudiante, a partir del uso real del idioma inglés como instrumento de estudio y trabajo profesional.

Habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés:

- Establecer relaciones sociales sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.
- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.
- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo) en idioma inglés.

2. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM redimensiona sus componentes didácticos a partir de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés para el contexto médico.

Problema: Necesidad de que los estudiantes de Medicina resuelvan problemas relacionados con la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades a partir de la comunicación profesional en idioma inglés.

Objeto: La comunicación profesional en idioma inglés.

Objetivo: Resolver problemas profesionales a partir de la comunicación profesional en idioma inglés a través del establecimiento de relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional, el procesamiento de información relacionado con tareas académicas y profesionales y la comunicación de la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo), a través de conferencias, seminarios, clases prácticas y talleres, con apoyo de medios didácticos al fortalecer el sentido de responsabilidad, científicidad, humanismo y solidaridad.

Contenido

Sistema de conocimientos

- Funciones comunicativas del IG e IFM.
- Organización, presentación y resumen de los elementos de la entrevista médico-paciente, médico-médica, pase de visita, discusión diagnóstica.
- Temáticas de interés científico-investigativo y relacionadas con los problemas de salud de acuerdo al año académico.

Sistema de habilidades

- Establecer relaciones sobre la base del intercambio de información relacionado con lo personal y lo profesional en idioma inglés.
- Procesar información, en idioma inglés, relacionada con tareas académicas y profesionales desde el contexto docente, investigativo y laboral.
- Comunicar, profesionalmente, la solución de problemas asociados al contexto médico (académico, laboral e investigativo) en idioma inglés.

Valores

Rigurosidad, eficacia, responsabilidad, laboriosidad.

Método

- Enfoque Basado en Tareas
- Método Clínico-Epidemiológico

Medio

- Libro de texto, guías de estudio, textos auxiliares, esquemas lógicos, posters, imágenes, presentaciones electrónicas, documentales, etc.

Formas de organización de la docencia

- Conferencia, seminario, clase práctica, el taller.

Evaluación

- Autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación: Proveer al alumno de retroalimentación acerca de sus fortalezas y debilidades.

El profesor/tutor identifica el problema mediante el diagnóstico, el estudiante y el grupo lo hacen mediante la explicación del profesor/tutor; el objetivo establece la dirección a seguir dentro del proceso que ejecutan, el contenido es el mismo para todos los actores, la diferencia radica en el planteamiento y la función de cada uno en su apropiación, expresado en el papel del método, desde la perspectiva de quien enseña y quien aprende, la evaluación funciona en ambos sentidos, aporta elementos valorativos para la reflexión sobre el proceso, las relaciones y nexos entre los actores y para la retroalimentación.

3. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM se centra en la tarea comunicativa profesional (TCP) como su unidad organizativa y se dimensiona en lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador

Se define la tarea comunicativa profesional (TCP) como la unidad organizativa, asequible, ajustada al nivel de conocimientos de los estudiantes que transita por las fases orientadora, ejecutora y evaluativa vinculada al modo de actuación

profesional del médico y resulta en la solución de problemas académicos y profesionales.

- ✚ La fase orientadora establece el conjunto de condiciones concretas y necesarias para el cumplimiento de la tarea y se dirige la atención hacia el objetivo a cumplir, los medios a usar, el modo de emplearlos, las acciones y operaciones que debe realizar. La orientación supone la manera de percibir la actividad por parte de los estudiantes, al desencadenar nuevos intereses y nuevas formas de conocimiento.
 - ✚ La fase ejecutora es donde se trabaja en la acción, se asegura el cumplimiento del objetivo en función de la comunicación profesional y se monitorea su desarrollo de forma sistemática. Implica una activa e intensa actividad en el desarrollo de la tarea propuesta donde se procesa, analiza y organiza y expone el resultado.
 - ✚ La fase evaluativa caracteriza como se ha desarrollado el proceso de manera integral y el resultado final de la TCP en función del objetivo planteado. Se reflexiona sobre las fases anteriores, se emiten valoraciones críticas acerca de la correspondencia entre lo orientado, el desarrollo de las tareas, el resultado alcanzado y el esperado, se retroalimenta el proceso y se estimula el planteamiento de nuevas necesidades en función de las dificultades y el logro de metas superiores.
4. El proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM transita por una secuencia de etapas adecuadas a los objetivos del año académico y abarca las fases de preparación, diagnóstico, ejecución y evaluación, en estrecha relación con la disciplina principal integradora

Las etapas representan la evolución gradual del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM. En cada una de ellas se parte de la preparación y diagnóstico de los contenidos anteriores en un primer momento, como base de la organización, para que permita la ejecución efectiva y pertinente del proceso, culminando en la evaluación integradora que consta de dos momentos, el examen integrador y el análisis de los resultados donde se reflexiona y se

debate sobre las potencialidades y las limitaciones presentadas en el PEAFM desde el primer hasta el quinto año de la carrera de Medicina.

Estrategia para la implementación de la concepción didáctica del PEAFM en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Su estructura.

La estrategia propuesta es definida como el sistema de acciones que permite organizar, de manera secuenciada, los fundamentos de los componentes del PEAFM para implementar en la práctica educativa la concepción propuesta y orientar didácticamente dicho proceso en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

- I. Introducción: Se establece el contexto de la investigación, así como las ideas y los principios que la fundamentan.
- II. Diagnóstico: basado en el análisis de la matriz DAFO a través de la aplicación y procesamiento de instrumentos, permite identificar debilidades-amenazas (negativos o de riesgo) y fortalezas-oportunidades (positivos o de éxito).
- III. Objetivo general de la estrategia: Implementar en la práctica educativa la concepción didáctica del PEAFM que permita el desarrollo de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés a favor del modo de actuación del profesional que, al atender a su estructuración y secuenciación, permita el perfeccionamiento de este proceso.
- IV. Acciones estratégicas específicas: Se orientan al perfeccionamiento del PEAFM centrado en las HCPMII.

Acción Estratégica Específica	Operaciones	Indicadores
--------------------------------------	--------------------	--------------------

<p>Rediseño del programa de la disciplina Inglés para la carrera de Medicina.</p>	<p>-Rediseño del programa de la Disciplina Inglés a partir de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional del médico y el objetivo de cada año académico. -Implementación del programa de la Disciplina Inglés. -Validación del programa de la Disciplina Inglés propuesto en correspondencia con los indicadores establecidos.</p>	<p>-Nivel de pertinencia en el rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico. -Nivel de satisfacción de los profesores con el rediseño del programa de la Disciplina Inglés para la carrera de Medicina, a partir de las HCPMII con relación al modo de actuación profesional y los objetivos del año académico.</p>
<p>Capacitación al colectivo pedagógico en la carrera de Medicina.</p>	<p>-Diseño del programa de capacitación para el colectivo pedagógico. -Implementación del programa de capacitación en el colectivo pedagógico. -Validación del programa de capacitación para el colectivo pedagógico.</p>	<p>-Nivel de pertinencia del programa de capacitación para el colectivo pedagógico en cuanto a la preparación metodológica y lingüística. -Nivel de satisfacción del colectivo pedagógico con la capacitación recibida para contribuir con el perfeccionamiento del PEAFM.</p>
<p>Implementación de un sistema de actividades para alumnos ayudantes del movimiento "Frank País" en función del PEAFM.</p>	<p>-Diseño del sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Implementación del sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Validación del sistema de actividades organizadas, desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.</p>	<p>-Nivel de preparación para realizar las actividades desde lo académico, lo investigativo y lo laboral. -Nivel de satisfacción de los alumnos ayudantes y de los estudiantes con las actividades realizadas desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.</p>

V. Evaluación de la estrategia

La evaluación de la estrategia se concibe a partir del análisis de los resultados de la aplicación de cada una de las acciones estratégicas específicas para el perfeccionamiento del proceso objeto de estudio. Para ello se tendrá en cuenta el logro de los objetivos previstos para cada una de las acciones estratégicas específicas, en función del perfeccionamiento del PEAFM centrado en las HCPMII, sobre la base de los fundamentos propuestos, así como el comportamiento de los indicadores identificados para cada una de las acciones estratégicas, expresados en el nivel de preparación de los actores que intervienen en el PEAFM acerca de la propuesta de emplear las HCPMII desde

lo académico, laboral e investigativo, en el nivel de pertinencia de la propuesta de diseño del programa de la disciplina IFM, el programa de capacitación del colectivo pedagógico y la implementación de actividades para alumnos ayudantes del movimiento “Frank País” en función del PEAlFM y la pertinencia de los mismos en función de su perfeccionamiento.

Anexo 27 Calificación otorgada por los expertos a los indicadores

Experto	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6
E1	C-1	C-1	C-3	C-1	C-1	C-1
E2	C-4	C-1	C-1	C-2	C-3	C-1
E3	C-3	C-4	C-1	C-4	C-3	C-1
E4	C-1	C-1	C-3	C-2	C-1	C-1
E5	C-2	C-1	C-1	C-4	C-3	C-3
E6	C-3	C-1	C-1	C-2	C-3	C-3
E7	C-1	C-5	C-3	C-1	C-1	C-1
E8	C-3	C-1	C-1	C-2	C-4	C-1
E9	C-2	C-1	C-3	C-1	C-3	C-3
E10	C-1	C-1	C-1	C-2	C-3	C-1
E11	C-2	C-1	C-1	C-4	C-2	C-3
E12	C-2	C-3	C-1	C-2	C-4	C-3
E13	C-3	C-1	C-3	C-4	C-3	C-2
E14	C-2	C-5	C-1	C-2	C-3	C-3
E15	C-1	C-1	C-1	C-1	C-2	C-1
E16	C-2	C-1	C-3	C-2	C-2	C-3
E17	C-3	C-1	C-2	C-4	C-1	C-3
E18	C-3	C-3	C-1	C-2	C-1	C-3
E19	C-1	C-1	C-1	C-4	C-3	C-1
E20	C-3	C-2	C-4	C-2	C-2	C-1
E21	C-3	C-1	C-3	C-2	C-4	C-5
E22	C-3	C-1	C-1	C-4	C-3	C-3
E23	C-4	C-1	C-1	C-4	C-3	C-1
E24	C-3	C-5	C-5	C-2	C-3	C-1
E25	C-3	C-2	C-1	C-2	C-5	C-3
E26	C-4	C-1	C-3	C-2	C-3	C-4
E27	C-3	C-3	C-2	C-3	C-4	C-2
E28	C-3	C-1	C-2	C-3	C-3	C-3
E29	C-3	C-1	C-2	C-4	C-3	C-5
E30	C-4	C-1	C-2	C-3	C-5	C-4
Total	30	30	30	30	30	30

Anexo 28 Resultado de las frecuencias obtenidas

Tabla de frecuencias absolutas

Indicadores	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	TOTAL
1	6	6	15	3	0	30
2	21	2	3	1	3	30
3	15	5	8	1	1	30
4	4	14	3	9	0	30
5	5	4	15	4	2	30
6	8	6	12	2	2	30

Tabla de frecuencias absolutas acumuladas

Indicadores	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5
1	6	12	27	30	30
2	21	23	26	27	30
3	15	20	28	29	30
4	26	29	28	29	30
5	27	29	29	29	30
6	8	14	26	28	30

Tabla de frecuencias relativas acumuladas

Indicadores	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5
1	0.2000	0.4	0.9	0.9999	0.9999
2	0.7000	0.7667	0.8667	0.9	0.9999
3	0.50	0.6667	0.9333	0.9667	0.9999
4	0.87	0.9667	0.9333	0.9667	0.9999
5	0.90	0.9667	0.9667	0.9667	0.9999
6	0.27	0.4667	0.8667	0.9333	0.9999

Tabla de puntos de corte

Indicadores	C1	C2	C3	C4	Suma	P	N-P
1	-0.84	-0.25	1.28	3.72	3.91	0.98	-0.10
2	0.52	0.73	1.11	1.28	3.64	0.91	-0.04
3	0.00	0.43	1.50	1.83	3.77	0.94	-0.07
4	1.11	1.83	1.50	1.83	6.28	1.57	-0.69
5	1.28	1.83	1.83	1.83	6.78	1.70	-0.82
6	-0.62	-0.08	1.11	1.50	1.91	0.48	0.40
Suma	1.45	4.49	8.34	12.00	26.28	N= 0.88	
Puntos de corte	0.24	0.75	1.41	2.00			

Anexo 29 Entrevista grupal a los profesores de idioma inglés para evaluar la experiencia inicial de la estrategia

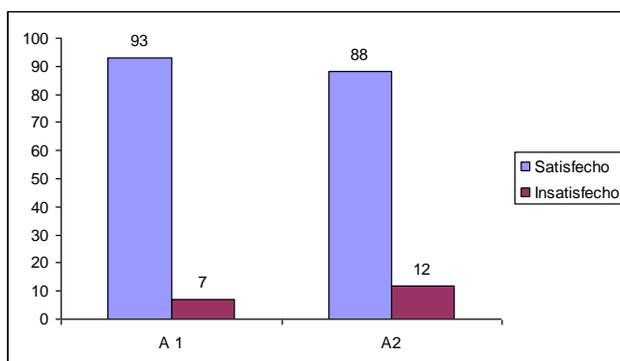
Estimados profesores, es necesario evaluar los resultados alcanzados en el proceso de capacitación en IFM. Se ha elaborado una entrevista cuyas preguntas debe responder abiertamente, con la mayor honestidad y de manera sencilla. El instrumento es totalmente anónimo y sus respuestas solo serán utilizadas en función de la investigación. Agradecemos con antelación su contribución.

Cuestionario

1. ¿En qué medida logró satisfacer, el curso de superación en IFM, sus expectativas de aprendizaje para contribuir al PEAlFM de acuerdo con el modo de actuación profesional?
2. ¿En qué medida logró satisfacer la estructura didáctica de la Disciplina Inglés propuesta a partir de la consideración del MAP como punto de partida?
3. ¿Le gustaría recibir otros tipos de superación en idioma inglés? ¿Con qué propósito?
4. Mencione algunos elementos de la actividad docente que está en condiciones de mejorar a partir de la capacitación recibida.
5. Refiérase a las principales ineficiencias que según su criterio mostró el curso de capacitación.
6. Refiérase a algunos elementos que a su juicio pudieran enriquecer la práctica educativa en IFM, desde su experiencia en la práctica médica, para su integración.

Muchas gracias.

Anexo 30 Resultados de la entrevista grupal a los profesores de idioma inglés



A 1- Satisfacción con el curso de capacitación en IFM para contribuir al PEAFIM de acuerdo con el modo de actuación profesional del médico.

A 2- Satisfacción con la estructura didáctica de la Disciplina Inglés a partir de la consideración del MAP como punto de partida.

A 3- Cursos que desarrollen el IFM. Para el cumplimiento de misiones internacionalistas en países de habla inglesa que permitan la discusión diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades específicas de los países en los que se trabaja.

A 4; A 5; A 6: Se propició la motivación para continuar profundizando en la aplicación de los recursos de la metodología en la enseñanza de la lengua inglesa en la solución de los problemas profesionales del médico; se aprendió a valorar la importancia del conocimiento que aportan las distintas disciplinas a la solución de los problemas profesionales desde la interdisciplinariedad con la preparación idiomática.

Se favoreció el intercambio de criterios entre los profesores del colectivo de asignatura y año académico mediado por un ambiente de colaboración y profesionalidad; se ofreció una mejor orientación a los profesores acerca de cómo concebir el trabajo metodológico en el año y la asignatura a favor de la enseñanza-aprendizaje del IFM.

Existe cierto temor al no estar completamente preparados desde el punto de vista lingüístico para enfrentar la enseñanza-aprendizaje del IFM al nivel requerido; aprovechar el escenario hospitalario como la mejor opción para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM.

Anexo 31 Encuesta de satisfacción aplicada a los profesores de Medicina sobre la estrategia para implementar la concepción didáctica del PEAFM, posterior a su aplicación

Estimado Profesor:

Usted ha formado parte de la aplicación de la estrategia para la implementación de la concepción didáctica del PEAFM. Para su perfeccionamiento necesitamos conocer su opinión.

1. Valore el grado de su propia satisfacción con la estrategia propuesta, para dar salida a la concepción.

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho No satisfecho

2. Valore el grado de su propia satisfacción con los contenidos que le fueron impartidos.

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho No satisfecho

3. Valore el grado de su propia satisfacción sobre las formas (métodos) en que le fueron impartidos estos contenidos.

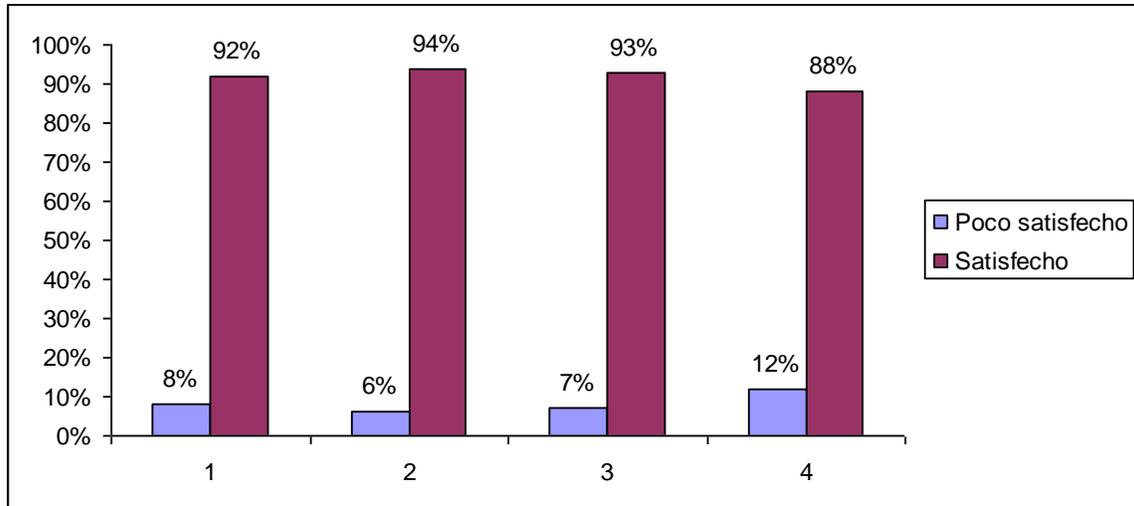
Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho No satisfecho

4. Valore el grado de su propia satisfacción sobre las formas de organización de la superación en que le fueron impartidos estos contenidos.

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho No satisfecho

Sus opiniones serán analizadas para mejorar la estrategia aplicada para implementar la concepción didáctica del PEAFM.

Anexo 32 Resultados de la encuesta de aplicada a los profesores de Medicina sobre la estrategia para implementar la concepción didáctica del PEAIFM, posterior a su aplicación



Anexo 33 Encuesta a los estudiantes para evaluar la experiencia inicial de la estrategia

Estimado estudiante es de vital importancia para el proceso investigativo que se desarrolla que usted ofrezca sus criterios acerca de los resultados del proceso de enseñanza-aprendizaje del IFM después de aplicada la experiencia inicial en su grupo. Se ha elaborado una encuesta cuyas preguntas debe responder con la mayor honestidad. El instrumento es totalmente anónimo y sus respuestas serán utilizadas en función de la investigación. Agradecemos con antelación su contribución. Muchas gracias.

1- ¿En qué medida logró satisfacer la formación de las habilidades comunicativas profesionales del médico en idioma inglés?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

2- ¿Se encuentra satisfecho con el nivel de idioma alcanzado en relación con el año académico que cursan?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

3- ¿Se encuentra satisfecho con las actividades planificadas de acuerdo al ciclo de estudio de la Medicina en que se encuentran?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

4- ¿Se encuentra satisfecho con las situaciones problemáticas de salud que se crearon de acuerdo al contexto médico con el que interactúan en ese momento?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

5- ¿Se encuentra satisfecho con los temas médicos abordados en relación con las disciplinas del año académico?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

6- ¿Se encuentra satisfecho con la motivación alcanzada en las actividades realizadas?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

7- ¿Se encuentra satisfecho con las actividades realizadas en relación con su futura profesión?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

8- ¿Se encuentra satisfecho con el componente comunicativo de las actividades realizadas para la educación, promoción, prevención y tratamiento de enfermedades en pacientes sanos y enfermos?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

9- ¿Se encuentra satisfecho con el componente profesional en las actividades realizadas?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

10- ¿Se encuentra satisfecho con las actividades de trabajo independiente realizadas respecto a las experiencias que posee sobre el trabajo en la comunidad?

Satisfecho _____ Insatisfecho _____

Anexo 34 Resultados de la encuesta a estudiantes

A 1- Satisfacción acerca de las HCPMII.

A 2- Satisfacción con el nivel de idioma alcanzado en relación con el año académico que cursan.

A 3- Satisfacción con las actividades planificadas de acuerdo al ciclo de estudio de la Medicina en que se encuentran.

A 4- Satisfacción con las situaciones problemáticas de salud que se crearon de acuerdo al contexto médico con el que interactúan en ese momento.

A 5- Satisfacción con los temas médicos abordados en relación con las disciplinas del año académico

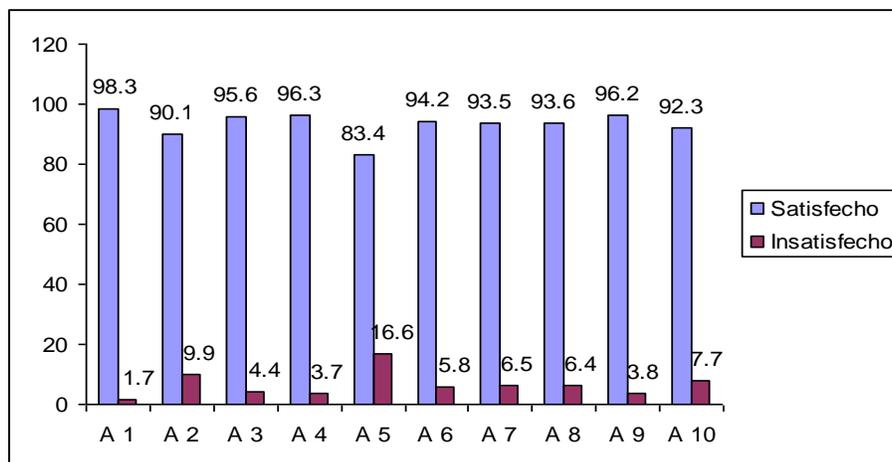
A 6- Satisfacción con la motivación alcanzada con las actividades realizadas.

A 7- Satisfacción con las actividades realizadas en relación con su futura profesión.

A 8- Satisfacción con el componente comunicativo de las actividades realizadas para la educación, promoción, prevención y tratamiento de enfermedades en pacientes sanos y enfermos.

A 9- Satisfacción con el componente profesional en las actividades realizadas.

A 10- Satisfacción con las actividades de trabajo independiente realizadas respecto a las experiencias que posee sobre el trabajo en la comunidad.



Anexo 35 Tabla resumen de los resultados de la aplicación de los instrumentos sobre la estrategia para implementar la concepción didáctica en la carrera de Medicina, de acuerdo con los indicadores establecidos

Indicadores	Niveles del indicador		
	Bajo	Medio	Alto
Nivel de pertinencia del rediseño del programa de la Disciplina Inglés para Medicina a partir de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional y objetivos de cada año académico.	-	5%	95%
Nivel de satisfacción de los profesores con el rediseño del programa de la Disciplina Inglés para Medicina a partir de las HCPMII en relación con el modo de actuación profesional y objetivos de cada año académico.	-	5%	95%
Nivel de pertinencia del programa de capacitación para el colectivo pedagógico.	-	9 %	91 %
Nivel de satisfacción del colectivo pedagógico con la capacitación recibida para contribuir con el perfeccionamiento del PEAFM.	-	8%	92%
Nivel de preparación para realizar las actividades desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.	-	11%	89%
Nivel de satisfacción de los alumnos ayudantes y de los estudiantes con las actividades realizadas desde lo académico, lo investigativo y lo laboral.	-	8%	92%