

La comunicación en el proceso enseñanza aprendizaje en la especialidad de Medicina General Integral

Communication in the teaching-learning process in the Comprehensive General Medicine specialty

Norma Suárez Guzmán¹, Luis Alberto Moreno Hernández², Milagro Bárbara Carmenate Álvarez³, Irene Estefania Delgado Pérez⁴

¹ Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. Dirección Municipal de Salud. Aguada de Pasajeros. Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico: normasg@jagua.cfg.sld.cu

² Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. Aguada de Pasajeros. Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico: normasg@jagua.cfg.sld.cu

³ Dirección Municipal de Salud. Aguada de Pasajeros. Cienfuegos. Correo electrónico: normasg@jagua.cfg.sld.cu

⁴ Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. Dirección Municipal de Salud. Aguada de Pasajeros. Cienfuegos. Correo electrónico: irenedp@jagua.cfg.sld.cu

RESUMEN

La formación de especialistas en Medicina General Integral adquiere particular relevancia tanto para Cuba como para la colaboración médica cubana en el exterior. Este proceso plantea la necesidad de perfeccionar la comunicación en el contexto docente entre todos los participantes, en tanto se identifican dificultades en este aspecto para enfrentar los retos y

exigencias de la medicina en la contemporaneidad. En el presente artículo se describen las características del proceso formativo de estos especialistas, se destaca el rol de todos los participantes en él y se exponen los principales fundamentos teóricos de la comunicación pedagógica.

DeCS: Comunicación, estudiante, profesor, proceso enseñanza aprendizaje, carrera de Medicina, educación médica.

ABSTRACT

The specialist's formation in Comprehensive General Medicine has a particular relevance either in Cuba or for the Cuban medical collaboration abroad. This process requires improving communication in the teaching context among all participants, to this respect; difficulties to face the challenge and demands of contemporary medicine are identified, in this scientific article the characteristics of the specialist formative process are described, the role of all participants is stood out and the main theoretical foundations of the pedagogical communication are stated.

MeSH: Communication, student, teacher, learning-teaching process, medical studies, education, medical.

INTRODUCCIÓN

El hombre no puede vivir, trabajar y satisfacer sus necesidades materiales y espirituales sin comunicarse con otros; por ello, cualquier proyecto curricular que se precise de calidad para el desarrollo integral de la personalidad debe concederle particular importancia a la formación de habilidades comunicativas.¹

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Para lograr un conocimiento científico de la comunicación es imprescindible no solo tener en cuenta su comprensión teórica general, sino también su contenido psicopedagógico y en el ámbito educativo este término adquiere un lugar protagónico ya que en el proceso enseñanza aprendizaje todos los participantes desarrollan actividades y se comunican de maneras distintas en aras de alcanzar los objetivos previstos.^{1,2}

El profesor ha de ser un educador permanente en la preparación del hombre para la vida, que trabaja por su bienestar y felicidad; debe ampliar su propia competencia comunicativa y lograr un nivel óptimo en sus relaciones interpersonales con los alumnos, además de trabajar por el desarrollo de las posibilidades comunicativas de estos como parte esencial de su desempeño profesional.^{1,3}

Por su parte, el especialista en Medicina General Integral (MGI) debe ser una persona con formación teórica suficiente para entender a otros seres humanos y su diversidad, pero especialmente con una capacidad empática para situarse en el lugar del otro y lograr el mismo propósito. Será un humanista que coloca la ciencia al servicio del hombre, ético, investigador; lo cual significa que su actividad, sus propósitos vitales y su participación social se orientan todos en la misma dirección. Entre las habilidades y competencias que deben potenciarse en él están: saber escuchar, hablar con propiedad, leer comprensivamente, escribir de forma argumentada, opinar con conocimiento de causa, crear empatía, trabajar en equipo y de manera cooperativa; todo en función de formar profesionales flexibles, capaces de ajustarse a los cambios y preparados para enfrentarse a los retos de la época.^{2,4}

La complejidad que le imprimen las actuales concepciones pedagógicas al proceso educativo implica nuevas exigencias al profesor, una mayor capacitación psicopedagógica y el desarrollo de habilidades comunicativas para organizar la interacción entre todos los participantes.¹

De acuerdo con lo planteado constituyen objetivos de este trabajo: describir las características del proceso formativo de estos especialistas y exponer los principales fundamentos teóricos de la comunicación pedagógica.

DESARROLLO

La pertinencia de la comunicación en el proceso de formación del especialista en MGI

La idea del Comandante en Jefe de la Revolución cubana de crear un médico diferente y un nuevo especialista, con la finalidad de alcanzar adecuados niveles de salud y mayor satisfacción a la población, se materializa en el médico de la familia.^{3,5}

La especialidad de MGI surge en Cuba en el año 1983, vinculada a la decisión del Estado cubano del desarrollo del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia (PMEF), que se implanta en el año 1984. Hasta la fecha se han graduado miles de especialistas que sustentan las bases de la Atención Primaria de Salud (APS), como eslabón primordial para lograr calidad, por ser especializada. Formas parecidas existen en otras partes del mundo, pero con bases sociales cualitativamente diferentes.

El programa de estudios de la especialidad ha transitado por cuatro versiones. El vigente tiene una duración de dos años y mantiene el propósito de convertir al médico general en un especialista de perfiles político-ideológico, profesional y ocupacional amplios, con conocimientos y modos de actuación acordes al desarrollo actual.⁵⁻⁷

El perfil profesional del especialista en MGI está dirigido a la APS y este es su principal escenario de formación: en la educación en el trabajo, en el servicio donde se desempeña como médico de familia bajo la asesoría permanente de un grupo de profesores de las especialidades de MGI, Medicina Interna, Pediatría, Ginecobstetricia y Psicología.^{5,8} La práctica médica es un tipo específico de relación interpersonal donde resulta imprescindible

utilizar con efectividad métodos y procedimientos de interacción sociopsicológicos, que garanticen una óptima comunicación en aras de la promoción de salud, la prevención de enfermedades y la terapéutica oportuna, como elementos esenciales que reconocen al ser humano como personalidad.

Al margen del complejo sistema de las relaciones humanas se hace necesario entender la esencia de la actividad profesional del médico general integral así como el dominio del método que la caracteriza; pues este especialista se relaciona con seres humanos para restablecer, mantener o incrementar la calidad de vida de estos, su bienestar físico, psicológico, social y espiritual, por lo que resulta preciso actuar con un elevado profesionalismo científico-técnico que tenga en cuenta la esencia de esas personas, su mundo interno. Por ello, una práctica de excelencia en salud no puede desatender estos elementos que, por otra parte, son consustanciales al método clínico que la ha distinguido desde sus orígenes; pues ya en el pensamiento hipocrático se planteaba la necesidad de enseñar a examinar al enfermo, observar sus síntomas y signos, llevar un registro minucioso sin omitir detalles y comunicarse extensamente con los pacientes.^{5,8,9}

Las funciones definidas para el especialista en MGI son: atención médica integral, docente educativa, administración, investigación y las especiales; todas ellas entrelazadas en un sistema por la estructura de la formación ético-humanística y en el que la rectora es la atención médica integral. En las competencias se complementan los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales, son consideradas imprescindibles para desarrollar una práctica profesional de calidad, y deben ser adquiridas durante la educación en el trabajo del consultorio médico, la docencia presencial y las rotaciones por otros niveles e instituciones del sistema de salud.⁸⁻¹⁰

Este especialista debe ejecutar técnicas de comunicación social como: entrevista, charla educativa, dinámica de grupo e intervención familiar. A su vez, el Grupo Básico de Trabajo (GBT) es el soporte fundamental para el desarrollo de la labor docente en el área de salud. En consonancia con todo lo anterior, le interesa precisar a los autores que el proceso de

enseñanza aprendizaje en la especialidad de MGI transcurre en los policlínicos, que además de brindar servicios las 24 horas, son también unidades de docencia de pregrado, posgrado y perfeccionamiento médico, donde se concretan actividades específicas de los estudiantes de Medicina y las contenidas en el programa de especialización en MGI. En la educación en el trabajo se deben potenciar las normas comunicativas y éticas que regulan la relación médico-paciente.⁹⁻¹¹

A pesar de que en el plan de estudios de la residencia de MGI se especifica entre las competencias y habilidades básicas para el futuro especialista aplicar técnicas de comunicación como las ya mencionadas y utilizar el método clínico como principio de la práctica médica,^{3,5-8,11} aún no se trabaja adecuadamente en el proceso formativo. Por tanto, los autores del presente trabajo consideran que se deben trazar estrategias para mejorar las diferentes formas de comunicación que se producen en el contexto de la práctica médica.

La comunicación pedagógica: un factor significativo en el proceso enseñanza aprendizaje.
Concepciones más actuales

En la educación tradicional prima el modelo unidireccional de comunicación que es llamado modelo bancario de comunicación. Se caracteriza por ser de tipo transmisor porque el profesor (emisor) deposita información en sus estudiantes (los receptores) para que sea reproducida de forma fiel y les envía mensajes permanentemente, los cuales no tienen retorno ni respuestas porque no hay interactividad ni comunicación de doble vía.^{1,2,12}

Las concepciones más recientes acerca de la comunicación educativa o pedagógica, como también se denomina, la definen como un proceso inseparable de la actividad docente, donde intervienen diversas prácticas de interacción que se expresan tanto en el escenario docente a través de diferentes lenguajes: el escolar, el magisterial, el de los alumnos y el de los textos, como en las metodologías de enseñanza aprendizaje y en las relaciones que establece la institución educativa con su contexto social. Es un proceso de interacción entre profesores, estudiantes y estos entre sí y de la escuela con la comunidad, que tiene como

finalidad crear un clima psicológico favorable, para optimizar el intercambio y la recreación de significados que contribuyan al desarrollo de la personalidad de los participantes.¹³

En la pedagogía de orientación marxista este tema tiene una gran vigencia, se identifica bajo el rubro de comunicación pedagógica. En el proceso enseñanza aprendizaje se asume este término como una variante peculiar de la comunicación humana que establece el profesor con los estudiantes, en cualquier contexto, la cual posee grandes potencialidades formativas y desarrolladoras en la personalidad de los educandos.¹²⁻¹⁴

Si los aprendizajes acerca de la comunicación y el fomentar una cultura de las relaciones humanas constituyen de manera general una necesidad en la contemporaneidad, existen algunas profesiones en que esto cobra una importancia mayor como es la de especialista en MGI.

Fernández González¹² señala que el proceso docente educativo puede explicarse a partir de dos categorías: la actividad y la comunicación y precisa tres habilidades comunicativas a tener en cuenta:

- Habilidad para la expresión: dada por las posibilidades del hombre para expresar y transmitir mensajes de naturaleza verbal o extraverbal.
- Habilidad para la observación: proporcionada por la posibilidad de orientarse en la situación de comunicación a través de cualquier indicador conductual del interlocutor, actuando como receptor.
- Habilidad para la relación empática: motivada por la posibilidad de lograr un verdadero acercamiento al otro.

A partir de lo anterior, los autores se proponen asumir las habilidades ofrecidas por Fernández González¹² al perfil profesional del especialista en MGI para que sean tratadas en el presente artículo. La investigadora sostiene la tesis de que estas son susceptibles de ser instrumentadas con vistas a su entrenamiento a partir de ejercicios, y plantea que para lograr una competencia comunicativa se necesita también de la sensibilización emocional

respecto a la relación interpersonal, el desarrollo de actitudes favorables, la formación de cualidades morales y la estimulación de un pensamiento flexible y de la creatividad.

Por su parte, Tejera Concepción et al.⁴ se refieren a la competencia comunicativa como la capacidad del maestro para establecer una comunicación pedagógica efectiva y eficiente, al desarrollar en su personalidad un estilo comunicativo flexible y lograr los resultados educativos deseados. De ahí que resulta importante y de interés para el presente trabajo, las exigencias que ellos plantean a la personalidad del profesor como comunicador: exigencias socio-psicológicas, didácticas y de oratoria. Los autores del presente artículo las consideran pertinentes y a tener en cuenta en el proceso formativo del especialista en MGI.

Exigencias psicopedagógicas:

- Comunicarse con el paciente ininterrumpidamente en la consulta, entrevista médica u otra actividad docente-asistencial.
- Poseer la capacidad perceptiva para detectar los criterios que se forman los pacientes sobre la atención del médico.
- Valorar acertadamente las características psicológicas de sus pacientes y tenerlas en cuenta en el diagnóstico y tratamiento.
- Responder de forma serena y adecuada a los estados de ánimo de los pacientes.
- Comprometerse afectivamente, brindarles cariño, confianza y seguridad en el trato.
- Explotar, junto con la comunicación oficial (formal), la informal (o no oficial), en dependencia del contexto en que se desarrollan las relaciones interpersonales.
- Evitar la tendencia a evaluar constantemente la conducta de los pacientes, aprender a escucharlos y tratar de "ponerse en su lugar". Estimular el contacto comunicativo cotidiano con los pacientes. Tener la iniciativa para el diálogo si es necesario.
- Respetar la personalidad de los pacientes, sus características individuales. No utilizar frases o palabras que lesionen su dignidad.
- Explotar todas las coyunturas que permitan un enfoque humorístico de la interacción comunicativa, sin faltar el respeto a los pacientes.

Santa Clara ene.-mar.

- Estar siempre dispuesto al diálogo y a la participación espontánea de los pacientes, aunque interrumpen brevemente las explicaciones del médico.
- Usar la sonrisa en el trato como señal de que actúa disminuyendo las tensiones y el nivel de ansiedad de los pacientes.

Exigencias de la oratoria:

- Explotar óptimamente los recursos del lenguaje oral en la búsqueda de lo original, lo interesante, lo que pueda ser entendido por el paciente.
- Utilizar los recursos no verbales de la comunicación con sobriedad y oportunidad.
- No caer en posiciones rebuscadas o artificiosas, que limiten la comunicación con el paciente.
- Dominar bien las emociones y utilizarlas para provocar el efecto deseado en la comunicación verbal y no verbal, junto con los elementos racionales, ser convincentes en la explicación que se ofrece al paciente.
- Utilizar la reiteración sobre los aspectos esenciales en el intercambio verbal constante con los pacientes, considerando que no todos tienen el mismo nivel cultural.

El hecho de que el profesor logre una actuación competente como comunicador implica desarrollar una serie de conocimientos y sistema de acciones y operaciones que pueden sistematizarse en habilidades y hábitos que conforman una cultura de la comunicación, necesarios para quien tiene como centro de su trabajo al hombre.

Por ello, el proceso docente educativo como proceso comunicativo, se distingue no solo por el intercambio de información, sino por las relaciones entre sus componentes personales, que caracterizan y exigen una verdadera comunicación interpersonal diferente a otras formas. Esto exige un orden y sistematicidad que permitan la elaboración y construcción de los conocimientos deseados, además de tener en cuenta la multiplicidad de acciones comunicativas entre los protagonistas del proceso.^{1,2,13}

A pesar de que pudiera parecer paradójico, es un hecho que el ser humano debe aprender a comunicarse, independientemente de que se encuentra inmerso en situaciones comunicativas desde edades tan tempranas y de dedicar gran parte de la vida cotidiana a la comunicación con otros. Esta idea constituye un imperativo, tanto para su inserción en el mundo del trabajo, tener desempeños eficientes, y lograr una adecuada formación ciudadana, acorde con las tendencias actuales hacia la democratización, la participación social, la comprensión de la diversidad, el desarrollo personal y una mejor calidad de vida.

La comunicación interpersonal que tiene lugar en el proceso enseñanza aprendizaje representa un factor significativo en la formación y desarrollo de la personalidad de todos los participantes. Considerarla como una forma de interacción supone destacar el carácter activo de todos los implicados en el proceso, abrirse al diálogo, donde cada cual pueda expresarse y construir su propio mensaje.^{14,15}

Los autores del presente artículo consideran oportuno argumentar la importancia de la comunicación pedagógica y su implementación en el proceso de formación de los residentes de MGI enfatizando en los siguientes aspectos:

- Un proceso realmente educativo y no meramente instructivo solo tiene lugar cuando las relaciones entre todos los participantes no son únicamente de transmisión de información, sino de intercambio, de interacción e influencia mutua.
- Para que el proceso sea efectivo, es preciso despertar en los residentes actitudes positivas, a través de la actividad que llevan a cabo en sus escenarios de formación y de las relaciones de comunicación que se establecen entre todos los participantes.
- El aspecto ético en la comunicación educativa o pedagógica no puede soslayarse. Las relaciones que se establecen tienen siempre una carga moral; cuando el profesor toma conciencia de esto se eleva la calidad de su trabajo, se despierta la creatividad y el sentido de la responsabilidad. Si en el proceso de comunicación con los residentes surge la necesidad de discutir acerca de opiniones erradas u otras situaciones, hay que demostrar la falsedad de sus opiniones sin maltratarlos moralmente o subestimarlos.

Es necesario acercarse a todos los residentes con una hipótesis optimista, de confianza, que se comprenda su posición actual como médicos que continúan su proceso de formación, deben propiciarse contactos funcionales y personales directos, lo cual no es un dogma sino una guía para la acción, que ayuda a desarrollar el más importante factor del proceso de enseñanza aprendizaje: el humano, que en este profesional adquiere particular relevancia para el buen desarrollo del método clínico en la educación en el trabajo.

No puede eludirse la necesidad que tiene el especialista en MGI, como médico de la APS, de fomentar el desarrollo de habilidades comunicativas para que no se afecte o deteriore el empleo del método clínico como método científico de esta profesión, aplicado a la atención individual del paciente. Es fundamental la comunicación que se establece persona a persona, que se escuche atentamente al paciente, que no se le demuestre apuro, se le mire a los ojos y se realice un interrogatorio minucioso; el examen físico debe efectuarse de manera ordenada, ofreciendo las explicaciones necesarias.¹⁶⁻¹⁸

Rol de los participantes en el proceso enseñanza aprendizaje

Una actividad docente en la que solo se escucha la voz del profesor no debe considerarse un paradigma de clase disciplinada, sino una forma de organización docente donde las condiciones no son propicias para un aprendizaje desarrollador y en la que no se crea un clima grupal que beneficie las relaciones y la comunicación.¹⁹ En este sentido, es vital la reconceptualización del rol del profesor y demás participantes en el proceso formativo de especialistas en MGI, más aún en las condiciones de universalización de la educación médica superior de posgrado que adopta como forma organizativa fundamental la educación en el trabajo y las actividades académicas colectivas donde resulta esencial el desarrollo de habilidades de autoinstrucción, la independencia cognoscitiva, y sobre todo, la responsabilidad individual.²⁰

Constituye este un modelo pedagógico flexible, para que el residente pueda adaptarse a diversas situaciones laborales, a particularidades territoriales y al ritmo individual de aprovechamiento académico, organizado para favorecer el desarrollo del aprendizaje. Se concibe centrado en el residente, este ha de ser capaz de asumir de modo activo su propio proceso de formación, incluye actividades colectivas como: conferencias, talleres, seminarios, la discusión grupal de problemas de salud y actividades que posibilitan la guía, el apoyo y el acompañamiento del profesor.²¹

Todavía existen docentes que se comportan de manera autoritaria, que no crean espacios para el intercambio; algunos olvidan que lo que realmente da vida al escenario son los actores que piensan, ríen, hablan y viven. Se comprende que como toda relación humana deben establecerse límites, pero teniendo en cuenta que se trata de un espacio en el que cada uno debe crecer, reafirmar su identidad y estar en mejores condiciones de aprender a ser sujetos activos del proceso, que participen en la construcción del conocimiento, lo que lleva implícito el intercambio de ideas y opiniones.^{15,20}

Si en el rol del profesor el aprendizaje es visto así, la conversación en el escenario docente, en la reunión del GBT y en la de residentes u otras, no necesariamente es interpretada como indisciplina y él no sentirá que pierde autoridad si facilita el intercambio, sino que lo comprenderá como un momento necesario del trabajo conjunto. Los docentes que convocan a la construcción del conocimiento tienen mayores posibilidades de establecer relaciones basadas en una red de conversaciones llamada ruido productivo que se genera en el proceso docente.

La redefinición del rol del profesor es un proceso que implica la ruptura de vínculos, estereotipos, esquemas y creencias de una cultura escolar anterior, pero paralelamente a esta surge una nueva que demanda mayor democratización de las relaciones interpersonales en el proceso enseñanza aprendizaje, e incrementa el protagonismo del alumno en la construcción del conocimiento, con apertura a la diversidad. A la luz de lo expuesto, es preciso comprender la participación como la asunción de un protagonismo que da el saber

que se tiene y se ofrece al grupo; su concepción moderna es ser partícipe de la construcción de un saber colectivo que aporta un protagonismo diferente; participar no es la presencia.

Si el profesor desarrolla el proceso enseñanza aprendizaje pensando solo en sus objetivos, en lo que le conviene, trata a sus alumnos como objetos, los hace depender de él, se carga de omnipotencia, los bloquea, anula su participación y no devuelve protagonismo, entonces ellos no son capaces de aportar, cuando lo realmente importante es construir el saber entre todos los participantes en el proceso.^{15,20}

Los profesores deben establecer relaciones interpersonales adecuadas y tratar de que sus alumnos lo hagan entre sí; con esto permiten que el proceso educativo se desarrolle de modo satisfactorio y se alcancen los objetivos que, entre todos, se hayan establecido.

En el proceso enseñanza aprendizaje en ocasiones se observa una hiperbolización de la función informativa de la comunicación; la afectiva se ve limitada y en ocasiones, a través de ella se transmiten vivencias negativas del profesor; la reguladora se expresa habitualmente por medio de órdenes y prohibiciones. Esto refleja la necesidad de que todo aquel que tiene que desempeñarse en el campo educativo domine estos aspectos y los utilice conscientemente de modo armónico. El profesor no debe ser visto como el que enseña y dirige, sino el actor que acompaña y estimula el proceso de análisis y reflexión para facilitarlos, para aprender y construir juntos.¹⁵

Hernández Rodríguez¹⁰ asume como componentes personales del proceso enseñanza aprendizaje en la carrera de Medicina al estudiante, profesor, tutor, paciente y directivo, quienes en sus relaciones tienen la peculiaridad de movilizar la conciencia moral; es decir, lo normativo y lo ideal para superar la contradicción individuo-sociedad, teniendo en cuenta al primero como sujeto activo, con libertad para elegir, pero dependiente a su vez del proceso de formación, como ente social en el cual están involucrados, además, el resto de los componentes y agentes educativos.

Los autores de este artículo admiten que en el proceso de formación de los especialistas en MGI se implican residentes, profesores, tutores, directivos y los pacientes como beneficiarios de los servicios de salud que necesitan dialogar de manera bilateral sobre sus necesidades y además participan, como miembros de la comunidad en la identificación, periodización y solución de los problemas de salud, quienes retan al médico para lograr un clima de comunicación favorable. A partir de lo anterior se delimitan los roles individuales que relacionan a todos los componentes:

Residente: sujeto activo y agente de su aprendizaje. Interactúa con profesores, tutores, directivos, pacientes y con otros residentes.

Profesor: comunicador-facilitador-generador interactuante en la formación. Logra una interdependencia con el residente en tanto favorece el desarrollo y crecimiento personal para convertirlo en agente de cambio y transformación del contexto de salud.

Tutor: conductor educativo-académico. Profesor que se responsabiliza con la formación integral del residente, es una forma de asesoría individual en la que se desarrolla el proceso pedagógico, se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores. Este proceso debe efectuarse con amplia responsabilidad de tutores y residentes en el aprendizaje y en la atención de salud que se ofrece a la población.²¹

Directivo: gestor-decisor-controlador. Traza políticas para fortalecer el trabajo. Encargado de direccionar la vinculación de los residentes a la solución de los problemas de salud. Debe primar el estilo de dirección democrático, participativo, colegiado, donde las opiniones del colectivo docente y de los residentes sean tomadas en cuenta.

Por el rol social que desempeñan profesores, tutores y directivos, deben estar al tanto de las exigencias de la comunicación pedagógica y desarrollar sus habilidades comunicativas. Ello resulta totalmente insuficiente si no se trata como objetivo fundamental en la formación integral de sus residentes el desarrollo de las capacidades comunicativas necesarias, para que estos sean sujetos activos de su propio aprendizaje en el escenario docente y en todas las relaciones sociales que establecen.

La comunicación efectiva

Santa Clara ene.-mar.

Para que la comunicación sea efectiva, además de lo ya expuesto, es necesario tener en cuenta los factores que influyen en ella: los objetivos, que se relacionan con las características de los estímulos que entran a formar parte del proceso comunicativo y los subjetivos, que se refieren a las particularidades de las personas que participan en este proceso.¹²

La meta a alcanzar en el proceso enseñanza aprendizaje debe ser la comunicación positiva, que es aquella mediante la cual cada persona expresa lo que piensa, siente y desea de modo claro y directo, sin afectar o dañar a los otros. Implica la expresión libre y la defensa de los derechos personales, teniendo en cuenta los sentimientos, necesidades, deseos y derechos de los demás. El comportamiento que se produce durante esta interacción es asertivo, expresa comprensión empática, estimación, calor, respeto, autenticidad y congruencia para facilitar una comunicación más pedagógica y grupal;^{12,19,21,22} este estilo significa que el individuo expresa con su voz firme lo que quiere, de forma directa, honesta, emplea un modo adecuado que claramente indica lo que desea de la otra persona, y le muestra respeto.

El especialista en MGI considera a los individuos de una manera integral, pertenecientes a una familia, insertados en una comunidad, tiene en cuenta no solo sus afecciones puramente biológicas, crónicas no transmisibles o transmisibles, sino las afectaciones en sus emociones, en sus respuestas psicológicas y todas las alteraciones de sus relaciones sociales o problemas que aparecen en esta esfera.^{3,11} Por tanto, para este profesional resulta vital su formación psicopedagógica y como parte de esta, potenciar sus habilidades comunicativas.

En la mayoría de los estudios realizados^{1,12,19,23} se llega a la conclusión de que no son necesidades muy disímiles, para los diversos profesionales y que ni siquiera son aspectos que difieren mucho de lo que precisaría cualquier profesor, para que su proceso enseñanza aprendizaje sea efectivo.

En general, para lograr una comunicación efectiva los profesionales de la salud deben:

- Optimizar las relaciones interpersonales con compañeros y usuarios.
- Identificar principales preocupaciones del usuario; sus creencias, emociones, expectativas.
- Ofrecer información para cambiar prácticas de riesgo y propiciar estilos de vida saludables.
- Potenciar autocontrol sobre la salud.
- Alentar y motivar al paciente y la familia.
- Amortiguar el estrés y su impacto emocional en pacientes, familiares y compañeros de equipo.
- Plantear y orientar estrategias.

Se proponen a continuación diferentes temas para los profesionales que participan en el proceso de formación de los futuros especialistas en MGI desde el contexto docente:

- Funciones de la comunicación en el proceso enseñanza aprendizaje en la especialidad de MGI.
- La eficiencia de la comunicación en el proceso enseñanza aprendizaje.
- La comunicación efectiva como meta a alcanzar. La asertividad. Su entrenamiento.
- Técnicas que favorecen la comunicación en la actividad docente.
- Reconceptualización del rol del profesor, del tutor, de los directivos y de los residentes. Implicación en los pacientes y la comunidad.
- Estilos de comunicación. Su eficacia en el proceso enseñanza aprendizaje.
- Formulación pedagógica de mensajes.
- El comportamiento en el proceso de comunicación.

Estos temas deben abordarse mediante diferentes modalidades: entrenamiento sociopsicológico, talleres de autoperfeccionamiento docente, autosuperación, retroalimentación y control, de forma tal que se combinen elementos teóricos y prácticos; sin embargo, no debe entenderse este problema como meramente técnico; el éxito de la comunicación pedagógica requiere de actitudes positivas hacia los alumnos, de honestidad

en las relaciones con ellos, es preciso concebirlos como la razón de ser de la labor educativa. Sin estos atributos cualquier capacitación técnica sería infructuosa.

Dados los criterios anteriores, los autores consideran oportuno exponer algunas sugerencias para el mejoramiento de la comunicación pedagógica en el proceso de formación del especialista en MGI:

- Utilización de métodos activos y participativos de enseñanza.
- Utilización del grupo como espacio y medio para el aprendizaje.
- Aprendizaje activo y reflexivo como proceso de construcción del conocimiento.
- Situaciones comunicativas en las actividades académicas que favorezcan un ambiente interactivo.
- El establecimiento de relaciones democrático-participativas durante todo el proceso de formación del especialista en MGI.

CONCLUSIONES

El especialista en MGI es un líder comunitario. Su herramienta básica de trabajo es la interacción permanente con el individuo, la familia y la comunidad. La comunicación pedagógica adquiere particular importancia en el proceso enseñanza aprendizaje del referido especialista, en tanto potencia su preparación para el empleo correcto del método clínico en la educación en el trabajo como escenario básico de su formación. Resulta necesaria la reconceptualización del rol del profesor, del tutor y de los directivos implicados en su proceso de formación, para concebir la participación desde su concepción moderna que garantice el protagonismo de todos los implicados.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribot Reyes VC, Pérez Martínez M, Rousseaux Mola E, Vega González EY. La comunicación en Pedagogía. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 14 Mar 2016];28(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Quesada Rodríguez M, Solernou Mesa IA. Acercamiento al estudio de la comunicación educativa en una facultad universitaria en salud. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 14 Mar 2016];27(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Lemus Lago ER, Pérez Sánchez AM. Desarrollo social a través del modelo de formación del especialista en Medicina General Integral en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 20 Mar 2016];27(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Tejera Concepción JF, Iglesias León M, Cortés Cortés M, Bravo López G, Mur Villar N, López Palacio JV. Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *Medisur* [Internet]. 2012 [citado 20 Mar 2016];10(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2087/943>
5. Alonso Díaz NL. Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 21 Mar 2016];27(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Vázquez Sarandeses JE, Montoya Rivera J, Almaguer Delgado AJ, García Céspedes ME. El proceso de formación profesional del médico general integral en el ciclo de

especialización. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 21 Mar 2016]; 19(1): [aprox. 9 p.].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. La Habana: Minsap; 2011.
8. Márquez M, Sansó F, Alonso P. Medicina general. Medicina Familiar. Experiencia internacional y enfoque cubano. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
9. Rivera MN. Generalidades del proceso comunicativo En: Álvarez SR. Medicina General Integral: ciencia y humanismo. 3ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
10. Hernández Rodríguez I. Concepción pedagógica del proceso de formación humanista para los estudiantes de la carrera de Medicina. Estrategia para su implementación en la universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río [tesis]. Pinar del Río: Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Superior; 2013.
11. Lemus Lago ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de Medicina general Integral [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2014.
12. Fernández González AM. Comunicación educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2003.
13. Linares Herrera MP, Díaz Santovenia JR. Buenas prácticas: comunicar e informar. La Habana: Editorial Academia; 2012.
14. Corrales Prada E. Desarrollo de habilidades comunicativas. Lima: Facultad de Educación UNMSM; 2011.
15. Cuellar Álvarez J, Martín Hernández L, Cabrera Chávez I. Propuesta de guía psicoeducativa encaminada a mejorar la comunicación educativa-docente estomatológica. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 26 Mar 2016]; 6(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Cisnero Álvarez Y, Hernández Castellanos G, Jiménez Leiva M, Hernández Castellanos G. Valoraciones sobre la crisis del método clínico en el nuevo milenio. CCM [Internet]. 2013 [citado 26 Jul 2016]; 17(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Pérez Faure N, Zamora Rodríguez M, Rodríguez Rodríguez L. El método clínico: una vía para formar valores en los estudiantes de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 26 Jul 2016];7(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. González Rodríguez R, Cardentey García J. Rescatar el método clínico a través de la educación médica. Educ Med Super [Internet]. 2015 [citado 26 Jul 2016];29(3):[aprox.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Fernández Cruz S, Pupo Osorio CA, Madariaga Fernández CJ. La comunicación educativa, herramienta de gestión ambiental y vía para disminuir enfermedades de transmisión hídrica. ACIMED [Internet]. 2012 [citado 20 Mar 2016];23(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352012000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Ibarra Mustelier LM. Psicología y Educación: una relación necesaria. La Habana; Editorial Ciencias Sociales; 2008.
21. Montano Luna JA, Gómez Padrón EI, Rodríguez Milera JD, Lima Sarmiento L, Acosta Gómez Y, Valdés Parrado Z. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2011 [citado 20 Mar 2016];25(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Linares Cordero M, Cruz Estupiñán D. Estrategia de superación pedagógica para docentes de la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2013 [citado 20 Mar 2016];27(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Cabrera González, AC. Tareas para la comunicación del futuro profesional: una experiencia pedagógica. Ingeniería Mecánica [Internet]. 2012 [citado 20 Abr 2016]; 15(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59442012000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 26 de febrero de 2015.

Aprobado: 4 de octubre de 2016.

Norma Suárez Guzmán. Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. Dirección Municipal de Salud. Aguada de Pasajeros. Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico:
normasg@jagua.cfg.sld.cu