



288- DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN EDUCATIVA EN LOS PROCESOS DE FORMACIÓN EN SALUD

AUTORES

Dr.C. Yara María Portela Leiva¹, MSc. Irma G. Morales Suárez²,
MSc. Raudel Torrecilla Díaz³

1 Filial Preparatoria de las Ciencias Médicas, C.A. Email: yaram@pfcs.cav.sld.cu, Cuba

2 Filial Preparatoria de las Ciencias Médicas, C.A, Email: irma@moron.cav.sld.cu , Cuba

3 Universidad "Máximo Gómez Báez", C.A ,Email: rugy@informatica.unica.cu , Cuba.

RESUMEN

En este trabajo se presentan los resultados de una tesis doctoral para desarrollar la comunicación educativa en el proceso de formación de las Ciencias Médicas, que tributa a un Proyecto Ramal para desarrollar valores éticos profesionales en los estudiantes. Por su esencia humanista es imprescindible que el médico, además de actuar con un elevado profesionalismo científico-técnico, tenga en cuenta la esencia del ser humano y sea capaz de comunicarse con seguridad para curar, rehabilitar, prevenir enfermedades y promover la salud. A pesar de que los objetivos de las diferentes carreras aparecen diseñados en plena correspondencia con las exigencias actuales dirigidas a la formación integral, existen insuficiencias teóricas y metodológicas para desarrollar la comunicación educativa de manera intencionada y coherente desde las actividades que se realizan en la educación en el trabajo. A partir de la sistematización de los fundamentos teóricos, en esta investigación se propone una metodología, que sustentada en las regularidades esenciales que se manifiestan en las relaciones interpersonales que se establecen en la educación en el trabajo y en las particularidades de la profesión, contribuya al desarrollo de la comunicación educativa en el proceso de formación en salud. La evaluación realizada de la metodología mediante el criterio de expertos y la implementación de esta en la práctica educativa mediante la realización de un experimento pedagógico en su variante de pre-experimento, permitió valorar su calidad y su efectividad después de su



implementación, pues de alcanzaron niveles cualitativamente superiores en todos los indicadores.

Palabras clave: comunicación educativa, proceso de formación, ciencias médicas.

INTRODUCCIÓN

La comunicación es primordial en cualquier comunidad, pues el ser humano tiene la necesidad de compartir lo que sabe, lo que piensa y lo que siente. Una comunicación deficiente que no propicia el intercambio y la colaboración entre los sujetos es la causa más citada de conflicto interpersonal, por lo que uno de los aspectos más debatidos en los últimos años en las Instituciones de Educación Superior cubanas es la necesidad de desarrollar un proceso de comunicación que fortalezca el sistema de relaciones interpersonales y la preparación teórico-práctica de los estudiantes.

Por su esencia humanista es imprescindible que el médico, además de actuar con un elevado profesionalismo científico-técnico, tenga en cuenta la naturaleza del ser humano y sea capaz de comunicarse con seguridad para curar, rehabilitar, prevenir enfermedades y promover la salud comunitaria, por lo que debe ser un comunicador por excelencia.

Estas circunstancias imponen a las Universidades Médicas el reto de trazar acciones que den solución a las insuficiencias. Las estrategias actuales instan al profesor a que centre su actividad en la búsqueda de soluciones en cualquier forma organizativa docente, fundamentalmente en la educación en el trabajo y se exhorta a que trabaje junto a los estudiantes y a que aplique en la docencia-asistencia el método clínico.

En Cuba se han realizado importantes estudios sobre la comunicación que constituyen la base metodológica que sustenta esta investigación. En el contexto de las Ciencias de la Salud se destacan las investigaciones realizadas por González Menéndez, R. (1979, 1996, 1997, 2000, 2004, 2006, 2007); Salas Perea, R.S. (1998, 1999, 2003, 2005, 2010, 2012); Borroto Cruz, R. y Aneiros-Riva, R.(1998, 2001); Fernández Sacasas, J.A. (1999, 2001, 2012); Núñez de Villavicencio Porro, F. (2001); Kraftchenko Beoto, O. (1989, 1995, 2003); Alonso González, M. (2003, 2005, 2007); Pérez Lache, N. (2011); Toledo



Reyes, L., Ramos Hurtado, I. y Espinosa González, L. (2012) y Cabrera Llano, S., Ramos Hurtado, I. y Hernández Gutiérrez, M. (2013).

A pesar de que los objetivos de las diferentes carreras aparecen diseñados en plena correspondencia con las exigencias actuales dirigidas a la formación integral del profesional, aún existen dificultades, pues aunque estudiantes y profesores le otorgan importancia al proceso de comunicación y reconocen que es fundamental para la adopción de conductas saludables, en las acciones que realizan priorizan el contenido de lo que comunican y no siempre tienen en cuenta las vías y los estilos que emplean.

El análisis de las fuentes teóricas, los resultados de investigaciones, la identificación de las insuficiencias del proceso y sus posibles causas permitieron determinar el siguiente problema científico ¿Cómo contribuir al desarrollo de la comunicación educativa en el proceso de formación en salud?

OBJETIVO

Se concretó como objeto de la investigación el proceso de formación en salud, se delimitó como campo de acción la comunicación educativa y se planteó como **objetivo** proponer una metodología para el desarrollo de la comunicación educativa en el proceso de formación en salud, sustentada en las regularidades de las relaciones interpersonales que se establecen en la educación en el trabajo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para dar cumplimiento al objetivo general y respuestas a las preguntas científicas formuladas se realizaron diferentes tareas encaminadas a sistematizar los fundamentos teóricos y metodológicos del proceso de formación en salud para el desarrollo de la comunicación educativa, a diagnosticar la situación actual, a elaborar la metodología, a valorar calidad y a evaluar su efectividad.

Se efectuó un diseño pre-experimental con un grupo de prueba y posprueba para la evaluación de la influencia de la metodología antes y después del pre-experimento.

Durante todo el proceso de investigación se emplearon métodos del nivel teórico (el histórico-lógico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo y el



sistémico-estructural); del nivel empírico (el análisis de documentos, el cuestionario de autoevaluación, la observación, la entrevista individual, la encuesta y el criterio de expertos); y matemáticos y estadísticos (el análisis porcentual y la prueba de hipótesis de Wilcoxon).

La aplicación de la metodología se desarrolló durante un curso escolar en el primer año de la carrera de Estomatología de la Filial de Ciencias de la Salud de Morón, el pre-experimento fue secuencial con la intervención directa de la autora y la contribución de los profesores que integran el colectivo pedagógico del primer año de la carrera, quienes recibieron una preparación previa basada en los elementos teóricos y metodológicos de la comunicación en Salud, las particularidades de la práctica estomatológica, las características de la comunicación educativa y los procedimientos para desarrollarla. Se trabajó con el 100% de la población, conformada por los 29 estudiantes de primer año.

Para evaluar el nivel de desarrollo de la comunicación educativa se determinaron los siguientes indicadores: conocimientos teóricos y metodológicos relacionados con la comunicación educativa, desarrollo de habilidades comunicativas, cumplimiento de las funciones de la comunicación, utilización de estilos comunicativos y utilización de las vías de la comunicación. El análisis de los resultados obtenidos de cada uno de ellos y de la variable dependiente, se realizó mediante una escala ordinal de tres valores: alto (3), medio (2) y bajo (1). La significación cualitativa varía según el contenido de cada uno de ellos.

Se aplicaron y procesaron diversos instrumentos previamente validados por la autora (el análisis de documentos, la observación a las actividades de educación en el trabajo, la entrevista a los profesores y la encuesta a los estudiantes), los que posibilitaron triangular la información y precisar el nivel alcanzado en los indicadores para constatar su validez, precisar el estado real logrado en el desarrollo de la comunicación educativa y arribar a conclusiones. Antes de la implementación de la metodología se procedió a la preparación de estudiantes y profesores a través de talleres en los que se analizaron elementos teóricos y metodológicos de la comunicación en salud y los procedimientos para desarrollarla. La implementación se realizó mediante las siguientes fases: constatación inicial, aplicación y constatación final.



RESULTADOS

Los resultados están relacionados con la contribución a la teoría y la metodología propuesta. La contribución teórica se concreta en la develación de las relaciones interpersonales que se establecen en la educación en el trabajo (las que establece el estudiante con otros estudiantes, con el profesor, con otros profesionales y técnicos, con el sujeto sano o enfermo y con los integrantes de la familia y de la comunidad), y sus regularidades esenciales (la influencia de la relación estudiante-profesor en el resto de las relaciones interpersonales que se establecen, el predominio de la colaboración en todas las relaciones interpersonales y la implicación consciente de los sujetos que intervienen en la dinámica comunicativa)

- Metodología para el desarrollo de la comunicación educativa.

Se fundamenta una metodología caracterizada por ser activa, participativa, transformadora y flexible. Consta de dos componentes estructurales: el teórico-cognitivo y el instrumental.

El teórico-cognitivo está conformado por un cuerpo legal contentivo de los principios pedagógicos que rigen la metodología y un cuerpo categorial en el que se precisan las categorías fundamentales relacionadas con el tema (la comunicación educativa en el proceso de formación en salud y las relaciones interpersonales que se establecen en la educación en el trabajo).

En el componente instrumental se describe la metodología como proceso y se explican los pasos y los procedimientos para desarrollar la comunicación educativa (la orientación de las actividades, su realización y perfeccionamiento).

- Evaluación de la calidad y efectividad de la metodología.

La valoración de la calidad de la metodología se realizó mediante la aplicación del criterio de expertos. Los resultados se tabularon y procesaron estadísticamente lo que permitió construir la matriz de frecuencia y la aplicación de los pasos del método Delphi para determinar la frecuencia acumulada, la frecuencia relativa acumulada, la matriz de valores de las abscisas y la categoría otorgada por los expertos a cada uno de los indicadores evaluados, los que fueron evaluados de adecuados o muy adecuados.



La metodología se aplicó en las actividades que se realizaron en la educación en el trabajo y participaron todos los estudiantes y los profesores del colectivo pedagógico, los que realizaron los procedimientos metodológicos propuestos, en función de orientar el objetivo a cumplir, el contenido y cómo proceder; enfatizar en la aplicación del método clínico y en el desarrollo de habilidades comunicativas durante el interrogatorio y precisar el tipo de actividad que se realizaría y la relación interpersonal que prevalecería. La evaluación del proceso comunicativo se realizó de forma sistemática.

El análisis comparativo de los resultados obtenidos antes y después de la implementación de la metodología reveló la efectividad de la propuesta, pues después de aplicada las acciones todos los indicadores se modificaron considerablemente.

Inicialmente los estudiantes se encontraban en los niveles medio y bajo, de ellos 17 en el nivel bajo para un 58,6%, lo que evidencia la situación desfavorable que presentaban y la necesidad de preparación. Después de implementada la metodología la situación se modificó considerablemente, pues 20 estudiantes alcanzaron un nivel alto y el resto el nivel medio.

Este nivel fue el que menos se modificó, sin embargo los niveles alto y bajo mostraron importantes cambios pues de los estudiantes evaluados con un nivel bajo antes de la implementación, ninguno se mantuvo en este nivel. De igual manera ocurrió en el nivel alto, pues antes no se encontraba ninguno es esta categoría y después los resultados ascendieron a 20 estudiantes, lo que representa que el 68,9% demuestra dominio de la comunicación con propósitos educativos, expresa con claridad y fluidez las ideas, conceptos, intereses y sentimientos, escucha atentamente las ideas expresadas por los demás, establece relaciones empáticas y regula el proceso de comunicación mediante la utilización de un estilo flexible y las cuatro vías de la comunicación.

La confiabilidad de los resultados se comprobó mediante la aplicación de la prueba no paramétrica de Wilcoxon para dos muestras relacionadas. Se utilizó el paquete estadístico SPSS 15 y se fijó un nivel de significación de $\alpha = 0,05$ con un 95% de confiabilidad.



CONCLUSIONES

- La sistematización de los fundamentos teóricos y metodológicos posibilitó sustentar el desarrollo de la comunicación educativa en la educación en el trabajo, develar las relaciones interpersonales que establece el estudiante y determinar sus regularidades esenciales.
- La metodología para el desarrollo de la comunicación educativa, sustentada en las regularidades esenciales que se manifiestan en los tipos de relaciones interpersonales que se establecen en la educación en el trabajo, guía a estudiantes y profesores para orientar, realizar y perfeccionar las actividades que realizan.
- La evaluación de la metodología mediante el criterio de expertos y la implementación de esta en la práctica educativa, mediante la realización de un experimento pedagógico en su variante de pre-experimento, posibilitó valorar su calidad y su efectividad para transformar el nivel de desarrollo de la comunicación educativa en el proceso de formación en salud, pues de alcanzaron niveles cualitativamente superiores en todos los indicadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso González, M. 2007. Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico-paciente. (1ra. Parte). [en línea]. Rev Médica Electrón, 29(6). Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol6%202007/tema14.htm>. (Consulta: 23 de mayo de 2009).
2. Borroto Cruz, R., y Aneiros-Riva, R. 2001. La comunicación en la práctica médica. En: Núñez de Villavicencio Porro, F. Psicología y Salud. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p. 175-182.
3. De Armas Ramírez, N. 2011. Aproximación al estudio de la metodología como resultado científico. En: Resultados científicos en la investigación educativa. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. p.41-51. ISBN 978-959-13-2124-4.
4. Fernández González, A. M. 2005. Las Relaciones humanas y la comunicación. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educacional. IFPOE. I.S.P."Enrique José Varona". 12 p. (Material digitalizado).
5. Fernández Sacasas, J.A. 2012. Educación médica: el objeto, el sujeto desdoblado y el contexto. [en línea]. Revista Cubana de Educación Médica Superior, vol. 26 no. 3. p. 361-363. ISBN 0864-2141. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> (Consulta: 13 de octubre 2012).
6. González Menéndez, R. 2007. Relación Equipo de Salud-Paciente-Familia. Aspectos éticos y tácticos. En: Premio Anual de Salud 2006. 31ª edición. p. 158-166. ISBN 978-959-212-249-9.
7. Horruitiner Silva, P. 2007. El proceso de formación. Sus características. (Cap II). En: La Universidad Cubana: El modelo de formación. Revista Pedagogía Universitaria, Vol. XII No. 4. p.13-48. ISSN: 1609-4808.



8. Núñez de Villavicencio Porro, F. 2001. Tipos de respuesta en la relación médico-paciente. En: Psicología y Salud. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. p.197-210.
9. Pérez Lache, N. 2011. Lugar y papel del método clínico. La Habana. Rev Cubana de Medicina, enero-marzo. v.50 n.1. 2 p.
10. Portela Leiva, Y.M. 2008. El desarrollo de la comunicación médico-paciente en el proceso docente educativo de la carrera de Estomatología. Rev Mediciogo. CEDISAP-ENSAP. ISSN: 978-959-7158-79-0.
11. _____, Soto Díaz, M. y Rey Benguría, C. 2012. Antecedentes y perspectivas de la comunicación en el proceso de formación del Estomatólogo General Integral. Revista IPLAC. Nº 2140/ISSN 1993-6850 N°3 Mayo-junio 2012.
12. _____. 2013. El desarrollo de la comunicación médica educativa: una necesidad del proceso de formación de las Ciencias Médicas. Revista IPLAC. Nº 2140/ISSN 1993-6850 N° 1 Enero-febrero 2013.
13. Salas Perea, R.S. 2012. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Educación Médica Superior, 26 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412012000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es. ISBN 0864-2141 (Consulta: 25 de noviembre de 2012).