ARTÍCULO ORIGINAL

La sala hospitalaria como escenario docente para la enseñanza del IFE en la educación posgraduada

The Ward as a teaching scenario for ESP in the postgraduate education

José Sergio Puig Espinosa

Doctor en Ciencias Pedagógicas. Máster en educación. Licenciado en Educación Especialidad Lengua Inglesa. Profesor Titular. Facultad de Lenguas Extranjeras. Universidad de la Habana. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Este artículo presenta concreciones del resultado de una investigación pedagógica en la enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas, la cual tiene como escenario docente a la sala hospitalaria en función de la formación de médicos docentes especialistas de la atención secundaria de salud como comunicadores competentes en idioma inglés, para la colaboración médica internacional.

Palabras clave: Inglés con fines específicos.

ABSTRACT

This article provides concrete ideas of a pedagogical research result on the communicative teaching of English for Specific Purposes in the postgraduate education of medical sciences in which the ward was the practical teaching scenario for the formation of teaching medical specialists of the secondary health attention as English language competent speakers for the international medical collaboration.

Key words: English for Specific Purposes.

INTRODUCCIÓN

Una de las áreas a las que va dirigida la colaboración médica cubana es a las instituciones hospitalarias y en especial a la actividad docente-asistencial que se realiza en las salas hospitalarias de esas instituciones, en las cuales se hace necesario insistir en la actualización y profundización de los conocimientos científico-técnicos de los profesionales de la salud de esos países, así como prevenir y/o resolver el problema de salud del paciente ingresado. De ahí que se demande que los médicos docentes especialistas de la atención secundaria de salud, tengan los conocimientos necesarios del inglés con fines específicos (IFE) de las Ciencias Médicas, en función de incidir en ese contexto de trabajo.

Una investigación pedagógica[1] realizada en el Hospital Clínico-Quirúrgico "Julio Trigo" en los cursos 1988-1989 y 1989-1990 dirigida a la enseñanza del IFE en la sala hospitalaria para el desarrollo de las habilidades orales en idioma inglés en las modalidades de la Educación en el Trabajo[2] denominadas: Presentación de caso y su discusión diagnóstica en sus cuatro formas de trabajo: Reunión Clínico-Epidemiológica, Reunión Clínico-Patológica, Reunión Clínico-Radiológica y Reunión Clínico-Farmacológica, reveló un grupo de aspectos que incidían en que esos profesionales pudieran enfrentar su actividad docente-asistencial en la lengua inglesa. Estos aspectos se centraron en que:

1. La comunicación profesional en inglés de los médicos docentes especialistas de la atención secundaria no satisfacía las necesidades que demanda el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para la colaboración médica internacional.

2. Los médicos docentes especialistas (Jefe de sala y del servicio) no poseían la preparación metodológica necesaria para actuar como facilitadores, mediadores y evaluadores en el trabajo docente-asistencial en la sala hospitalaria en inglés.

3. La forma de organización con que tradicionalmente se ejecutaba el proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas no satisfacía las necesidades de los médicos docentes especialistas para formarse como comunicadores competentes en inglés.

Esas necesidades estuvieron centradas en:

1. Utilizar el inglés general para expresarse oralmente así como para comprender tanto el lenguaje oral y escrito en las diferentes situaciones comunicativas de la vida social como la literatura no médica.

2. Utilizar el IFE de las Ciencias Médicas para obtener información de la salud del paciente, para expresarse oralmente y para comprender tanto el lenguaje oral y escrito en las situaciones comunicativas que demanda la actividad docente-asistencial en la sala hospitalaria como la literatura médica.

3. Comprender, hablar y escribir las variantes del inglés que utilizan las diferentes comunidades de hablantes de este idioma.

4. Conocer la cultura de las comunidades de hablantes del idioma inglés.

5. Expresar oralmente las ideas en idioma inglés con una apropiada entonación, pronunciación y fluidez.

6. Conocer y utilizar las diferentes variantes que establecen la relación función-forma en las situaciones comunicativas de la actividad docente-asistencial entre el médico-paciente, el médico-familiar y entre los médicos.

7. Emplear estrategias de trabajo individual, en parejas, en pequeños grupos y de grupo que son particulares de la enseñanza en la profesión y en la enseñanza comunicativa de las lenguas extranjeras.

8. Practicar el inglés general y el IFE de las Ciencias Médicas.

Lo anterior motivó al autor de este artículo a trabajar en la búsqueda de una propuesta teórico-metodológica[3] orientada a la enseñanza comunicativa del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas que tuviera como escenario docente a la institución hospitalaria y en específico a la sala hospitalaria. Esto, a su vez, demandó la búsqueda de una nueva forma de organización del proceso enseñanza-aprendizaje de la lengua extranjera en función de que los médicos docentes especialistas se formen como comunicadores competentes en inglés en función de la actividad docente-asistencial que realizan en la sala hospitalaria.

DESARROLLO

La enseñanza comunicativa del inglés en las Ciencias Médicas tiene al aula como el escenario docente tradicional el cual es visto por los profesores de idiomas tanto para poner en práctica las diferentes formas de trabajo que tienen para enfrentar el proceso enseñanza-aprendizaje de la lengua extranjera (trabajo individual, en parejas, en pequeños grupos y como grupo) como para trabajar las diferentes funciones comunicativas que favorecen el conocimiento científico de la medicina y de la lengua extranjera en los distintos niveles.

El proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas demanda del Profesor de Inglés estudiar cuidadosamente el ambiente que se quiere crear, proveerlo de los medios y de todas las condiciones necesarias mínimas para motivar la emigración del estudiante médico docente especialista al escenario tema de práctica, donde el estímulo principal de la práctica médica: el paciente, pueda estar presente de alguna manera.

Por tanto, si se logra transferir la enseñanza comunicativa del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas a un escenario docente de la actividad docente-asistencial, actividad teórico-práctica que caracteriza la Docencia Médica Superior en el ciclo clínico de los estudios de las Ciencias Médicas, de interés para el trabajo del estudiante médico docente especialista ya sea el policlínico universitario, el salón de operaciones, la consulta médica o la sala hospitalaria, este último, objeto de estudio de nuestro trabajo, se posibilitará, en mejor grado, la adquisición del conocimiento científico y el desarrollo de hábitos y habilidades comunicativo-profesionales en la lengua extranjera.

El trabajo docente-asistencial que se realiza en la sala hospitalaria actúa como fuente de motivación intrínseca y extrínseca[4] para el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje del IFE del estudiante médico docente especialista.

La motivación intrínseca está dada en relación con todo aquello que tiene lugar en este medio para el trabajo docente y la actividad asistencial de los profesionales de la salud, y esto relacionado con las condiciones reales internas y de atmósfera de trabajo que se promueven en la sala hospitalaria y que influyen en los estudiantes de la educación posgraduada por las acciones que se ejecutan en ella, así como por el método teórico-práctico que se utiliza para la enseñanza y su relación con las necesidades de los estudiantes, así como los logros que se van alcanzando durante el proceso enseñanza-aprendizaje.

La motivación extrínseca está relacionada con todos aquellos factores que influyen en los estudiantes desde fuera del contexto docente, entre las que se pueden citar el interés por el conocimiento de los aspectos socio-político y cultural de las comunidades de hablantes de la lengua extranjera que se estudia.

En la sala hospitalaria se logran desinhibir las barreras psicológicas del estudiante médico docente especialista ya que este es el escenario donde él cumple su actividad profesional en aspectos como:

1. Brindar una valoración más integral del paciente que permita resolver y/o prevenir su problema salud.

2. Fortalecer las actividades de Educación en el Trabajo que realizan los residentes de las distintas especialidades clínicas en la actividad docente-asistencial de la educación posgraduada.

3. Actualizar sistemáticamente el conocimiento científico en términos de apropiación, ampliación y profundización del conocimiento en su área de acción para el logro de la competencia y el desempeño profesional.

4. Desarrollar la competencia comunicativo-profesional en idioma inglés que los estudiantes de medicina de 3ro, 4to y 5to años tienen previsto en sus planes de estudio en relación con las actividades de la Educación en el Trabajo.

5. Utilizar el inglés para la comunicación profesional en función de la política trazada por el MINSAP para la colaboración médica internacional.

La sala hospitalaria como escenario docente de la actividad docente-asistencial se caracteriza por un grupo de regularidades que tributan a la enseñanza comunicativa del IFE en la educación posgraduada. Estas regularidades son:

1. La relación jerárquica que se establece entre los participantes de la actividad docente-asistencial.

La relación jerárquica que se establece en la sala hospitalaria entre los participantes de la actividad docente-asistencial se expresa en forma de pirámide que tiene en su base a los estudiantes de pregrado del área clínica, a continuación a los residentes (médicos en estudio de una especialidad) y a los médicos docentes especialistas.

El médico docente especialista de la sala hospitalaria es el responsable, facilitador y mediador del proceso enseñanza-aprendizaje en la profesión, el cual durante la actividad docente-asistencial promueve el debate y crea las condiciones, a través

de la articulación de métodos problémicos que propicien operaciones mentales diversas, complejas y de apertura al diálogo. En la sala hospitalaria puede haber uno o varios médicos docentes según la composición en categoría docente (Instructor, Asistente, Auxiliar, Titular) o en categoría docente especial (Profesor Consultante).

2. La influencia individual-grupal que se ejerce entre los participantes en la actividad docente-asistencial en relación con el intercambio de información y el comportamiento en la situación comunicativa*.*

Esta influencia se caracteriza por ser un proceso social, interactivo y psicológico en que los participantes de la actividad docente-asistencial procesan la información científica desde un plano individual-grupal y viceversa, lo que permite se adquiera el conocimiento científico por la vía del intercambio de ideas y criterios que posteriormente sirven de basamento científico para el trabajo con el paciente.

3. El carácter plurimotivado variable de la relación interprofesional sobre la base de los conocimientos, hábitos y habilidades comunicativo-profesionales adquiridos en la interacción con el paciente.

Este carácter está determinado por las motivaciones que se establecen en la sala hospitalaria entre los estudiantes de pregrado, los residentes y los médicos docentes especialistas, de su interacción en el proceso de comunicación con los pacientes y sus familiares se enriquece el conocimiento científico y la conducta a seguir con el paciente para resolver y/o prevenir su problema de salud.

4. La relación cognitivo-afectivo-comunicativa que se establece con el paciente en la sala hospitalaria, como escenario docente de la actividad docente-asistencial de la educación posgraduada de las Ciencias Médicas.

Esta relación parte de la creación, por el profesional, de un clima favorable desde lo afectivo, que permita apreciar las características psicológicas del otro comunicante sea paciente y/o familiar en la actividad docente-asistencial. Esto propicia se establezcan procesos de percepción y comprensión interpersonal (médico-paciente-familiar) que hacen, en innumerables momentos, no medie una perfección lingüística para acercarse, indagar y como resultado resolver y/o prevenir el problema de salud del paciente.

El proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la sala hospitalaria demanda de un grupo de ideas rectoras dirigidas tanto al establecimiento de la relación función-forma en una situación comunicativa dada, como al establecimiento de líneas directrices de ese proceso en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas.

Las ideas rectoras para el establecimiento de la relación función-forma en una situación comunicativa dada enfocan al proceso del conocimiento y puesta en práctica del inglés en función de la actividad docente-asistencial que se realiza en la sala hospitalaria, que a su vez influyen en la formación de los médicos docentes como comunicadores competentes en la lengua inglesa. Estas ideas son:

1. El conocimiento de la porción de la lengua como un todo que establece la relación función-forma en una situación comunicativa dada.

Un comunicador competente conoce la porción general de la lengua que establece el uso específico de una relación función-forma en el idioma; lo que implica conocer las formas afines de esa relación en la situación comunicativa.

2. El uso apropiado de una porción de la lengua que establece la relación función-forma en una situación comunicativa dada.

Un comunicador competente conoce la porción específica de la lengua que establece el uso específico de una relación función-forma en el idioma; lo que implica usar la forma específicamente apropiada o necesaria según las variadas situaciones comunicativas dadas y que signifique una forma comprensible y clara de comunicación.

3. La factibilidad del uso de una porción de la lengua que establece la relación función-forma en una situación comunicativa de la actividad docente-asistencial dada.

Un comunicador competente conoce cuando le es factible utilizar una u otra porción específica de la lengua que puede diferenciarse por la carga emotiva que trasmite y/o contenido médico, las razones éticas que promueva, el sentido de formalidad o informalidad, etc., y que puedan influir en el paciente o familiar como receptores de la información para el logro de una forma de actuación en la sala hospitalaria.

Las ideas rectoras para el establecimiento de las líneas directrices del proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas son:

1.Tener en cuenta el papel de la motivación en toda actividad docente-asistencial y de aprendizaje en idioma inglés que se dirija y organice por el profesor y se ejecute por los estudiantes.

2. Desarrollar en cada actividad docente-asistencial no solo sus dimensiones cognoscitiva, práctica y valorativa, sino también tener en cuenta la importancia de la comunicación en el acto de aprendizaje.

3. Vincular el contenido de aprendizaje con la práctica social.

4. Potenciar la formación de procesos lógicos del pensamiento a través de un sistema de acciones apropiadamente estructurados.

5. Revelar el papel mediador de los signos y las herramientas en el proceso de aprendizaje.

6. Trabajar el vínculo de lo individual con lo colectivo en los métodos que se empleen en cada actividad de aprendizaje.

7. Realizar un diagnóstico integral de la preparación del estudiante médico docente, el cual no solamente tenga en cuenta el contenido de aprendizaje sino también su desarrollo intelectual y los aspectos afectivo, valorativo y comportamental durante todo el proceso desde un estado inicial hasta un estado final pasando por estadios intermedios.

8. A partir de estos diagnósticos, trabajar con las diferencias individuales para la aplicación consecuente del concepto de Zona de desarrollo próximo, teniendo en cuenta acciones colectivas que impulsen la Zona de desarrollo potencial del grupo y que a su vez determinan el desarrollo individual.

El comportamiento de los sujetos del proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas en la sala hospitalaria (más abajo

estos sujetos se describen como los componentes personales de este proceso), está regido por una serie de principios que caracterizan la actividad docente-asistencial. Estos principios son:

1. El principio del papel rector del Profesor de Inglés en la dirección de la actividad docente-asistencial en idioma inglés.

2. El principio del carácter jerárquico-flexible del Jefe de sala y/o del servicio en la participación del proceso.

3. El principio del médico docente especialista como comunicador competente para el desarrollo de la actividad docente-asistencial en idioma inglés en la sala hospitalaria.

4. El principio del protagonismo activo de los estudiantes médicos docentes especialistas como sujetos de aprendizaje.

5. El principio del paciente como sujeto-objeto en el proceso de interacción que se desarrolla en la actividad docente-asistencial.

6. El principio del papel cooperativo del grupo (médicos docentes especialistas, residentes, estudiantes de pregrado, el paciente y el familiar) en la actividad docente-asistencial en idioma inglés en la sala hospitalaria.

El proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la sala hospitalaria se caracteriza por el papel que juegan los componentes personales y no personales en este proceso. En los componentes personales están el médico docente especialista Jefe del servicio, el médico docente especialista Jefe de sala, el Profesor de Inglés, los estudiantes médicos docentes, los pacientes, los familiares y el grupo.

El Jefe del servicio es el médico docente especialista de mayor experiencia y más alta categoría docente del servicio (Profesor Auxiliar, Titular o Consultante) y el que, por su jerarquía profesional organiza, controla y dirige el proceso enseñanza-aprendizaje de la medicina en el servicio, a su vez participa y apoya el trabajo asistencial en las salas de su servicio desde una posición de facilitador, mediador y evaluador que promueve el debate, igualmente crea las condiciones necesarias a través de métodos problémicos que propicien operaciones mentales diversas y complejas favorables a la valoración del paciente para poder resolver y/o prevenir su problema de salud.

El Jefe de sala es el médico docente especialista de mayor experiencia y más alta categoría docente en la sala hospitalaria (Profesor Auxiliar, Titular o Consultante) el cual por su jerarquía profesional organiza, controla y dirige el proceso enseñanza-aprendizaje de la medicina en su sala hospitalaria, a su vez participa, apoya el trabajo asistencial que allí se realiza desde una posición de facilitador, mediador y evaluador que promueve el debate y crea las condiciones necesarias, a través de métodos problémicos que propicien operaciones mentales diversas y complejas favorables a la valoración del paciente para poder resolver y/o prevenir su problema de salud.

En este proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la educación posgraduada se trabajó indistintamente con los dos médicos docentes especialistas por ser estos los de mayor experiencia profesional, mayor categoría docente y jerarquía profesional para sustentar la actividad asistencial. No obstante, la mayor incidencia en el trabajo docente-asistencial en idioma inglés en la sala hospitalaria la tuvo el Jefe de

sala por tener siempre los conocimientos en detalles más actuales de todos los casos de ingreso, evolución y alta médica.

El médico docente especialista tiene que ser un comunicador competente en inglés para tanto dominar y usar apropiadamente la relación función-forma que se establece en las diferentes comunidades de habla inglesa como para usar estrategias comunicativas en el proceso de comunicación interpersonal y grupal dirigidas a aspectos culturales, psicológicos, socio-políticos, profesionales y de comunicación que caracterizan esas comunidades y que le permita la comprensión del modo de actuación de las personas que participan en esa actividad.

El Profesor de Inglés tiene que tener una vasta experiencia en el trabajo con la enseñanza comunicativa del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas y con todo lo relacionado al funcionamiento de la sala hospitalaria.

El trabajo del Profesor de Inglés está en función de preparar, coordinar, dirigir y evaluar la actividad docente-asistencial en inglés en la sala hospitalaria, así como en establecer el contenido profesional y lingüístico-comunicativo en inglés que se trabajará en ese escenario docente, los cuales propiciarán un clima socio-profesional en la lengua extranjera favorable a la apertura al diálogo en situaciones simuladas como reales de la práctica médica, que ponen al estudiante médico docente especialista, con la distribución de roles y de tareas, en una posición diferente a la común que tradicionalmente se ejecuta en el aula. Este profesor, como especialista de la lengua inglesa, es el máximo responsable del trabajo en función del logro de los hábitos y habilidades en la lengua extranjera.

Los estudiantes médicos docentes son los sujetos del aprendizaje y los protagonistas del proceso enseñanza-aprendizaje del IFE de las Ciencias Médicas, los cuales brindan sus experiencias y razonamientos sobre el problema de salud del paciente en un escenario docente de la realidad médica –la sala hospitalaria– mediante formas individuales y grupales de trabajo que promueven la reflexión y la creatividad a partir de la conceptualización teórica del problema de salud y del análisis de la práctica médica en la lengua inglesa.

Los pacientes son el centro de la actividad docente-asistencial y a partir de su problema de salud y de la interacción con ellos, es que se promueve el debate profesional en la lengua extranjera para el logro de los objetivos docentes que se trabajen en esa actividad docente-asistencial en inglés y los objetivos asistenciales.

Los familiares cooperan con el desarrollo de la actividad docente-asistencial en la lengua extranjera al poder informar sobre determinados aspectos de la vida diaria y hospitalaria del paciente y que están en relación directa e indirecta al problema de salud del paciente.

El grupo es el elemento en el cual convergen las necesidades e intereses socio-profesionales de todos los participantes en el proceso enseñanza del IFE en la sala hospitalaria y cuyo objetivo principal es el aprendizaje del inglés.

En los componentes no personales están los objetivos, el contenido, el método, los medios, la forma de organización del proceso y la evaluación:

1. Los objetivos de la actividad docente en inglés juegan un papel rector y deben estar dirigidos hacia el encargo social que tienen los estudiantes médicos docentes especialistas en la sala hospitalaria y a lo que ellos deben ser capaces de lograr en términos de aprendizaje de la lengua extranjera y de sus formas de pensar, sentir,

actuar, convivir y trabajar con los demás, así como de la formación de acciones valorativas.

2. El contenido debe dirigirse al IFE el cual guíe al estudiante al desarrollo de las 4 habilidades de la lengua extranjera donde se haga énfasis en cómo la lengua se estructura, cómo se usa comunicativamente y en especial, cómo se ajusta e influye en el comportamiento de cada participante de la actividad docente-asistencial en la sala hospitalaria.

El Profesor de Inglés y el Jefe de sala o del servicio hacen un análisis previo de estos contenidos para utilizar en el proceso enseñanza-aprendizaje del IFE para determinar aquellos que principalmente se ajustan y tributan a las especialidades clínicas de los estudiantes del curso. Este contenido debe dirigir su atención a la importancia universal y trascendental que tiene la confección y análisis de la Historia Clínica del paciente en la cual se logra una primera y crucial aproximación a su estado de salud, en la cual se integran los contenidos de todas las especialidades médicas en un único formato que permite la interacción profesional en cualquier contexto de la actividad docente-asistencial.

El abordaje de los aspectos en la Historia Clínica da una visión clara del contexto socio-cultural y político-ideológico en que el paciente se desarrolla así como la influencia que la institución de salud ejerce en función de prevenir y/o resolver su problema de salud. Se puede trabajar con las Historias Clínicas de los casos ingresados que tributan directamente a las especialidades de los estudiantes y que a su vez sirven de conexión interdisciplinaria, así como con casos relevantes en Historias Clínicas de Archivo y otros casos pertenecientes a bibliografía médica nacional e internacional actualizada.

En el proceso enseñanza-aprendizaje de IFE en la sala hospitalaria se debe prestar especial atención a la influencia que ejerce el contenido médico en el contexto docente-asistencial de trabajo donde, en este último, las tradiciones culturales y las costumbres sociales implican una actitud específica en el proceder médico. A este respecto se hace necesario imbricar el contenido médico de los casos que se trabajan con la incidencia histórico-cultural de los pacientes en la sociedad como vía para el logro de un conocimiento científico del ser humano no solo desde lo biológico sino como ser contextualizado en una entidad biopsicosocial.

El trabajo con todo este contenido debe tributar a la apropiación, actualización y profundización del conocimiento científico de la profesión y cultura del país, así como al fortalecimiento de la metodología de trabajo en la sala hospitalaria y de la relación función-forma que se establece en la enseñanza comunicativa del IFE en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas.

3. El método debe constituir un sistema de acciones que permita regular la actividad del profesor y de los estudiantes en función del logro de los objetivos, teniendo en cuenta la utilización y vinculación de métodos reproductivos y productivos, haciendo un mayor énfasis final en los productivos.

4. Los medios de enseñanza deben ponerse en función del cumplimiento de los objetivos y apoyar la actividad del profesor y los estudiantes. Para el trabajo en la sala hospitalaria pueden utilizarse las Historias Clínicas de los casos ingresados y de casos relevantes en Historias Clínicas de Archivo, así como de otros casos de bibliografía médica nacional e internacional actualizada. Pueden utilizarse además la información médica que aparece en páginas web nacionales e internacionales.

5. La forma de organización del proceso para la enseñanza-aprendizaje del inglés en las Ciencias Médicas se centra en la Clase de Práctica Integral de la Lengua Inglesa[5] (CPILI), la cual es una forma particular de enseñanza basada en el enfoque comunicativo y en procedimientos metodológicos especiales. Este tipo de clase práctica se basa en situaciones lingüístico-comunicativas diversas a las que se enfrenta el estudiante sin que el profesor haga una exposición teórica acerca del funcionamiento del lenguaje. Mediante estas situaciones, los estudiantes se apropian del uso del lenguaje para comunicarse de manera inteligible, así como incorporan progresivamente el uso comunicativo de los sistemas morfosintáctico, léxico- semántico y fonético de la lengua inglesa. Esta es la única forma de organización concebida para este proceso la cual tiene al aula como escenario docente y como componentes personales al Profesor de Inglés y a los estudiantes.

Lo anterior hizo que se trabajara en una nueva modalidad de Clase Práctica denominada Clase de Práctica Integral de la Lengua Inglesa en el Servicio[3] (CPILIS). Esta nueva modalidad es una forma de organización del proceso enseñanza-aprendizaje del inglés con fines específicos en la Educación Médica Superior en un escenario docente de la actividad docente-asistencial con el uso de una metodología propia que implica procedimientos y técnicas de trabajo específicos fundamentados en la enseñanza comunicativa de una lengua extranjera.

La CPILIS, al renovar las concepciones de cómo enseñar y aprender en un nuevo escenario de la actividad docente en la lengua extranjera, se fundamenta en el proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la Educación Médica Superior, el cual asume como componentes personales del proceso al Profesor de Inglés, al Jefe de sala y/o al Jefe del servicio, a los estudiantes médicos docentes y a los pacientes y sus familiares; sin dejar de mencionar a todos aquellos profesionales sean médicos especialistas no docentes, los residentes, los estudiantes de medicina de pregrado y los profesionales de la enfermería que apoyan y pueden estar presentes en la actividad docente-asistencial.

6. La evaluación de los conocimientos, los hábitos y las habilidades se centra en tres fases donde inicialmente se comprueban los conocimientos del inglés que sirven de base para entrar al curso, la adquisición gradual de los nuevos conocimientos a través de evaluaciones sistemáticas y parciales, finalmente la comprobación, mediante un examen final, del desarrollo de las habilidades de los estudiantes como comunicadores competentes en inglés en la sala hospitalaria. La autoevaluación constante del estudiante jugó un papel importante durante todo el proceso.

CONCLUSIONES

El empleo de la sala hospitalaria como escenario docente para la enseñanza del IFE en la Educación Médica Superior significa un cambio en las concepciones para la enseñanza de una lengua extranjera en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas pues tributa a la transformación, no solo de los componentes no personales del proceso de enseñanza aprendizaje, sino también de los personales en tanto incluye nuevos componentes y les adjudica roles novedosos a los ya existentes.

Por otra parte, el diseño de la clase de la lengua extranjera en el contexto de la actividad docente-asistencial, toma en consideración elementos culturales, psicológicos, socio-políticos, profesionales y de comunicación que caracterizan a los entornos donde los estudiantes médicos especialistas desarrollarán su actividad

profesional y promueve el logro de una participación más activa de todos los componentes personales en el proceso.

A partir de las concreciones que presenta este artículo, el autor de este trabajo recomienda que se continúe investigando sobre nuevas propuestas metodológicas dirigidas al desarrollo de habilidades comunicativo-profesionales en una lengua extranjera, para la formación de los profesionales de la salud como comunicadores competentes en los distintos escenarios docentes de la actividad docente-asistencial de la educación posgraduada de las Ciencias Médicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puig Espinosa JS. Una propuesta metodológica para la enseñanza comunicativa de las lenguas extranjeras en la educación posgraduada de las Ciencias Médicas [tesis en opción al grado académico de Máster en Ciencias de la Educación]. Facultad de Ciencias de la Educación. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2003.

2. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia. VAD.3-90. Documento complementario del Reglamento para la organización del proceso docente educativo en los Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 1990.

3. Puig Espinosa JS. La enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos. Una propuesta teórico-metodológica para la educación posgraduada en las Ciencias Médicas [tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana: Universidad de la Habana; 2008.

4. Harmer Jeremy. The Practice of English Language Teaching. Handbook for Language Teachers. Longman; 1990.

5. Ministerio de salud Pública. Resolución 15-1988. Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 1988.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Ministerio de Educación Superior. Resolución 210-2007. Reglamento para el trabajo docente-metodológico de la Educación Superior. La Habana: MES; 2007.

2. Silvestre Oramas M. Exigencias didácticas para dirigir un proceso enseñanza-aprendizaje desarrollador y educativo. En: Zilberstein J, Silvestre M. Hacia una Didáctica desarrolladora. La Habana: Editorial pueblo y Educación; 2002. p. 20-44.

3. Silvestre M, Zilberstein J. Enseñanza y aprendizaje desarrollador. Méjico: Ediciones CEIDE; 2000.

4. Silvestre Oramas M. Concepción didáctica del proceso enseñanza-aprendizaje. En: Zilberstein J, Silvestre M. Hacia una Didáctica desarrolladora. La Habana: Editorial pueblo y Educación; 2002. p. 45-66.

5. Vigotski S.L. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Editorial Científico-técnica; 1987.

6. Vigotski S.L. Pensamiento y Lenguaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1982.

7. Vigotski S.L. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Grijalva; 1979.

8. Zilberstein J. Proyecto Cubano TEDI. (Técnicas de Estimulación del Desarrollo Intelectual). La Habana: CREA. CUJAE; 1993-2000.

9. Zilberstein J, Silvestre M. Didáctica desarrolladora desde el Enfoque Histórico Cultural. Méjico: Ediciones CEIDE; 2005.

10. Zilberstein J. Didáctica Universitaria. La Habana: CREA. CUJAE; 2003.

11. Zilberstein J. Didáctica Integradora vs Didáctica Tradicional. La Habana: Editorial Academia; 1999.

Recibido: 10 de julio de 2010.
Aprobado: 25 de julio de 2010.

Dr.C *José Sergio Puig Espinosa.* Facultad de Lenguas Extranjeras. Universidad de la Habana. Calle 19 de Mayo no.114 e/ Ayestarán y Amézaga. Plaza de la Revolución. CP: 10400. La Habana, Cuba. Correo electrónico: puigespinosa@gmail.com