

REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS "ENRIQUE JOSÉ VARONA"
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS "DR. MIGUEL ENRÍQUEZ"

**ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN PARA EL DESARROLLO
DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA INGLESA EN LOS
COLABORADORES PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.**

Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas

AUTORA: MSc. Olga Gloria Barbón Pérez

TUTORES: Dr.C Ángel Jesús Álvarez López

Dr. C.Alejandro Torres Saavedra

CONSULTANTE: Dr.C Oscar Elejalde Villalón

La Habana, Noviembre 2011

Dedicatoria

a los que ya no están...

los que siempre estarán.

Agradecimientos

*A mis padres, por su apoyo incondicional,
a Nuria, Eduardo, Michel, Nereida, Tere, Garbey, Holder, Ivonne y Yazmina
por sus decisivos aportes en cada etapa,
a Luisa Fernández por mostrarme el camino,
a mis tutores por compartir su tiempo, su saber y
por la confianza que en mí guardaron,
a mi consultante por sus sabias orientaciones,
a mi equipo de investigación: Yolanda, Eugenio e Ileana,
colaboradores que han hecho posible esta obra,
por tanta comprensión y solidaridad,
a Julia Añorga e Ileana Amador, por ser mis paradigmas,
a todos aquellos que comparten conmigo este largo,
interminable y cautivante camino,
a esta Revolución tan grande por darme la oportunidad.*

Gracias

SÍNTESIS

Esta investigación responde a la necesidad de contribuir, atendiendo a la creciente demanda de envío de profesionales de la salud a países anglófonos, al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería. El estudio se realiza con una población constituida por 58 sujetos, entre ellos colaboradores profesionales de la Enfermería y profesores o facilitadores de cursos de postgrado de Inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas.

La tesis propone una Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos, la cual armoniza los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del Inglés con fines específicos, con aquellos que tributan al mejoramiento profesional y humano del sujeto colaborador; trascendiendo la preocupación exclusiva por el desarrollo de las habilidades de la lengua, al poseer como principales sustentos teóricos a los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada, de manera que se propicie una mejor preparación de los colaboradores para establecer la comunicación profesional. La propuesta parte de la actividad práctica del enfermero profesional en cumplimiento de misión en países anglófonos e incluye entre sus componentes, un Sistema de Cursos de Inglés con fines específicos, Talleres de cine debate para la formación de valores, Consultoría Interdisciplinaria de Inglés con fines específicos y Visitas a centros de salud. La viabilidad de la propuesta se constató mediante los resultados obtenidos en su implementación parcial y al ser sometida al criterio de expertos.

“(...) Reconocemos los importantes resultados y avances sociales logrados en la región, especialmente en las esferas de la educación y la salud, como fruto de los programas de cooperación instrumentados entre nuestras naciones (...)

Acordamos continuar desarrollando y ampliando los programas de cooperación entre nuestras naciones en las esferas priorizadas que hemos identificado, de conformidad con las potencialidades y posibilidades de cada Estado.

Convenimos poner énfasis priorizado en la promoción de la salud, la formación de recursos humanos y la mitigación de desastres (...)”

Declaración de Santiago de Cuba. III Cumbre Cuba-CARICOM. 2008

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I REFERENTES TEÓRICOS DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA EXTRANJERA DEL PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA.	10
1.1 Consideraciones sobre la competencia.	10
1.2 Evolución del término competencia comunicativa en lengua extranjera.	12
1.3 La competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera. Su significación para la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.	29
Conclusiones del capítulo.	37
Capítulo II CARACTERIZACIÓN DEL DESEMPEÑO COMUNICATIVO EN LENGUA INGLESA DE LOS COLABORADORES PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.	38
2.1 Relación competencia-desempeño comunicativas en lengua extranjera.	38
2.2 Determinación de la variable, dimensiones e indicadores para la caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.	45
2.3 Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados.	56
2.4 Niveles actuales de desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.	66
2.5 Inventario de problemas del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.	69
Conclusiones del capítulo.	72
Capítulo III ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA INGLESA EN LOS COLABORADORES PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.	73
3.1 Fundamentación de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.	73
3.2 La Estrategia Interventiva de Superación: su conceptualización y modelación.	76
3.3 Dinámica de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.	80
3.4 Objetivos, misión y estructuración de la estrategia.	101
3.5 Constatación de la viabilidad de la propuesta.	110
Conclusiones del capítulo.	118
CONCLUSIONES.	119
RECOMENDACIONES.	120
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	
BIBLIOGRAFÍA.	
ANEXOS.	

INTRODUCCIÓN

Las actividades que desarrollan los profesionales de la Enfermería, especialmente en la atención de salud a pacientes foráneos, tienen en la actualidad un carácter complejo, el cual demanda que dichos profesionales posean una comunicación apropiada, ante el constante imperativo de trabajar por la excelencia en el cuidado de la salud.

Ante la aspiración de formar profesionales cuyo horizonte cultural les permita insertarse en el mundo sanitario moderno con un impacto favorable, como demanda del propio desarrollo económico y social del país, asume un mayor protagonismo la educación de postgrado en Cuba, la cual se erige instrumento para la formación de profesionales que puedan resolver problemas, colaboren, se comuniquen con otros profesionales e integren equipos multidisciplinarios, como manera de contribuir a la esencia y las problemáticas de la sociedad (Morles, V. 1997). Por ello la educación de postgrado no puede soslayar el alcance de la situación global actual, que demanda profesionales más competentes. Ello implica que esta competencia debe desarrollarse no sólo en su especialidad, sino también en aquellas que constituyen herramientas para su competencia profesional. Este es el reto que tiene ante sí la superación en idioma inglés con fines específicos (IFE) de los profesionales de la Enfermería que cumplirán misiones internacionalistas en países anglófonos. Desafío que ha de enfrentarse con confianza, en un país donde tanto la educación médica como el internacionalismo en salud, son prioridades a las que se consagran esfuerzos y recursos.

El accionar del enfermero, como guardián de la salud, se concreta al cuidado del individuo, la familia y la comunidad. Sobre ellos interviene mediante la realización de acciones que van desde la promoción de salud, la prevención, hasta la rehabilitación. Estas acciones se encuentran relacionadas a un elemento clave: la comunicación profesional, entendida como *“un tipo de comunicación que reúne todos los procesos de intercambio (informativo, interactivo y perceptivos) que se establecen entre los profesionales, entre los profesionales y sus colectivos laborales, y entre los profesionales y los sujetos sobre los que actúa en el ejercicio de su profesión o en otras actuaciones dentro de su actividad laboral”*¹

Hacer una valoración de la importancia que reviste la comunicación profesional del enfermero

para su accionar, permite comprender cuán vital se hace prestar atención a la necesidad de desarrollar la competencia comunicativa en quienes prestan sus servicios en idioma extranjero, en un momento histórico concreto en que las condiciones están dadas para hacer del país una potencia médica mundial (Castro, F. 1978). Durante más de 40 años se ha venido cumpliendo en Cuba, el principio internacionalista en la esfera de la salud. Tal planteamiento está respaldado por los datos que ofrece Marimón, N. (2006) cuando informa que *“un total de 104 473 colaboradores de la salud han brindado su ayuda en 101 países, agrupados por continentes de la siguiente forma: África: 36 países con 34 008 colaboradores, América Latina y el Caribe: 37 países con 62 134 colaboradores y Euro Asia y Medio Oriente: 28 países con 8 295 colaboradores.”*² Una parte importante de estos colaboradores se ve obligada a ofrecer servicios en idioma inglés, al ser esta la lengua oficial del país en cuestión o la empleada para la comunicación con los nativos.

Por otro lado, existe un incremento sostenido de la colaboración médica en general y muy particularmente en el área de la promoción de salud; en la región del Caribe, según acuerdos de la III Cumbre Cuba-CARICOM (2008). Ello demanda el perfeccionamiento de la comunicación profesional de los profesionales de la salud, entre ellos los profesionales de la Enfermería.

La disciplina idioma Inglés, cuyo objetivo es lograr que una vez graduados, los licenciados en Enfermería sean capaces de comunicarse profesionalmente en idioma inglés con un nivel apropiado de competencia comunicativa; está ligada en su devenir a la colaboración cubana en salud. Se introdujo en los planes de estudio de la carrera de Medicina en 1963, año en que también se inicia la Colaboración Médica Internacional Cubana con brigadas permanentes. Más tarde, se incorporó a la carrera de Licenciatura en Enfermería, sin embargo, la enseñanza del idioma inglés en Ciencias Médicas estuvo por más de 20 años respondiendo a enfoques normativos y descriptivos, los cuales no proporcionaban el desarrollo de la competencia comunicativa. Es en los años ochenta, que se perfeccionan los programas de estudio, de manera que partan del criterio de integralidad de la competencia comunicativa. Más recientemente, en los años noventa, se incorpora el ciclo de inglés para fines específicos (Bueno, C. y García, V. 2000); sin embargo, este abarca sólo el cuarto año de la Licenciatura en Enfermería. (Programa de la disciplina Inglés.2007)

Es preciso destacar que el idioma inglés se ha convertido en la barrera idiomática (Torres, N. 2007;

Figuroa-Saavedra, M. 2009) para estos profesionales, a ello se refiere José A. Concepción Pacheco (2006) cuando apunta que la mayoría de los egresados de las Ciencias Biomédicas que cumplirían misión en países de habla inglesa no poseían la competencia comunicativa adecuada para su desempeño comunicativo en el idioma inglés y concluye “(...) *la enseñanza de Lenguas en las Ciencias Biomédicas, debe instaurar definitivamente el análisis de la competencia comunicativa de los futuros egresados, para favorecer el desempeño comunicativo de los estudiantes.*”³

Esta afirmación y un conjunto de insuficiencias que se revelan en la sistematización de los resultados de otros autores, cuyas obras marcan pautas a seguir al dirigirse a proponer soluciones para el insuficiente desarrollo de la competencia comunicativa tanto en el estudiantado de pregrado como de postgrado en Ciencias Médicas como; Corona, D. (1997); Cabrera, J. (2005); Concepción, J. (2004) (2006), Moreno, A. (2006); García, A. J. (2006); Amador, S. A. (2007); Barbón, O. G. (2007) (2009) (2010); Puig, J. S. (2008); Guerra, P. (2008); Garbey, E. (2008); García, A.J. (2009); Valdés, M. T. (2010); el Instituto Superior de Ciencias Médicas (2010) entre otros, así como la experiencia y los resultados de la exploración realizada que incluyó: las entrevistas realizadas a profesores y directivos, la observación efectuada a la actividad que desarrollan y las encuestas aplicadas a colaboradores en cumplimiento de misión en dos países anglófonos: Antigua y Barbuda (2001) y República de Botswana (2003-2005), han permitido conformar las siguientes **situaciones problemáticas**:

- ❖ No todos los colaboradores profesionales de la Enfermería que cumplirán misión internacionalista en países anglófonos están preparados para establecer la comunicación profesional.
- ❖ Las limitaciones en el uso del inglés con fines específicos no permiten satisfacer las necesidades que demanda la comunicación de los enfermeros con el resto del equipo de salud.
- ❖ Estos colaboradores enfrentan dificultades idiomáticas en la comunicación enfermero-paciente que pueden repercutir en la calidad de la atención de salud.

Las situaciones problemáticas referidas condicionan que emerja una contradicción esencial entre las exigencias sociales cada vez más crecientes, el estado actual de desarrollo de la competencia

comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos (profesional que ejercerá la Enfermería en misiones internacionalistas en países anglófonos y que será distinguido en este informe como el colaborador), que aún no se revela a la altura de tales exigencias, y las potencialidades del subsistema educativo de postgrado, lo cual permite a la autora el planteamiento del **problema científico**: *¿Cómo contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?*

La solución científica requiere de la sistematización del conocimiento acerca de la competencia comunicativa en lengua extranjera, siendo el **objeto de estudio**: La competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería. Este proceso ha de desarrollarse en una lengua extranjera en particular, en este caso el inglés y se manifestará e intentará modificarse en el desempeño comunicativo de un grupo de estos profesionales, los colaboradores para países anglófonos. Constituye así el **campo de acción**: El desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos. Sobre esta base, la autora se traza como **objetivo de la Investigación**: Proponer una Estrategia Interventiva de Superación que contribuya al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos, evidenciado en su desempeño comunicativo.

A partir de la relación entre el problema que se investiga y el objetivo, se plantean las siguientes **interrogantes científicas**:

1- ¿Cuáles son los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería?

2- ¿Cuál es el estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?

3- ¿Cómo estructurar una Estrategia Interventiva de Superación que contribuya a desarrollar la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?

4- ¿Cuál es la viabilidad de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la

competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?

Las tareas investigativas que se trazan para cumplimentar el objetivo e intentar resolver el problema en respuesta a las interrogantes planteadas, son (Anexo 1):

- 1- Identificación de los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería.
- 2- Caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos.
- 3- Elaboración de una Estrategia Interventiva de Superación que contribuya al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos.
- 4- Constatación de la viabilidad de la propuesta.

La población de 58 sujetos, incluyó a colaboradores profesionales de la Enfermería y profesores o facilitadores de cursos de postgrado de inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas. Para la caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores, la muestra, seleccionada mediante técnicas no probabilísticas, estuvo conformada por 48 colaboradores en disposición de cumplir misión en países de habla inglesa (DCM), integrantes de la matrícula del curso "Inglés para colaboradores de la salud I" (2009-2010), impartido en las Facultades de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera" y "Miguel Enríquez". Forman también parte de la muestra 10 profesores o facilitadores de cursos de inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas, incluyendo profesionales de la Enfermería (2009-2010). Para la valoración de la viabilidad de la estrategia propuesta, de la población inicial, se seleccionó una muestra de 35 sujetos. Para la constatación de la viabilidad de la estrategia se trabajó con 30 expertos.

Con un enfoque dialéctico materialista se realizaron indagaciones teóricas y empíricas. Para las primeras se utilizaron los métodos siguientes:

Análisis documental: Se empleó para poder construir el basamento referencial a emplear en los análisis y valoraciones realizados por la investigadora.

Método histórico-lógico: Permitted conocer los antecedentes del objeto de estudio y los aspectos

esenciales, de cuya valoración depende un salto cualitativo en su desarrollo. Fue de gran utilidad para analizar la trayectoria de la evolución del concepto competencia comunicativa en lengua extranjera y revelar los rasgos fundamentales que conducen a su desarrollo.

Enfoque de sistema: Facilitó el análisis íntegro con una concepción sistémica de la competencia comunicativa en lengua extranjera de los profesionales de la Enfermería como realidad integral y de sus nexos estables con el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los mismos. Permitió además la elaboración e implementación de la estrategia de superación propuesta.

Modelación: Permitió extraer las relaciones esenciales del objeto investigado para descubrir y estudiar nuevas cualidades y nexos, con el fin de crear un reflejo mediatizado entre el objeto y el investigador, posibilitando llegar a una representación de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

Sistematización: Permitió la interpretación, enriquecimiento, confrontación, integración y construcción de conocimientos sobre la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería. Desde los presupuestos teóricos asumidos por la autora, favoreció la determinación de la variable, indicadores e instrumentos empleados, así como los sustentos teóricos de la estrategia propuesta.

Análisis y síntesis: Permitió analizar toda la información y profundizar en los elementos esenciales de la investigación, así como fundamentar y elaborar la estrategia propuesta. Favoreció la descomposición del campo de acción de la investigación, para su parametrización, sobre la base de la cual se aplicaron los instrumentos siguientes para las indagaciones empíricas:

Guía de observación: Se empleó en el diagnóstico inicial, contribuyó a explorar en el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los muestreados, la dimensión Percepción de la situación comunicativa profesional. Para ello se elaboró una guía de observación de las actividades de situaciones comunicativas profesionales a colaboradores en disposición de cumplir misión (DCM).

Población: 58 Muestra: 48. Constituyen un 83 %

Observación participante: Ayudó a conformar las exigencias del desempeño comunicativo del colaborador en países de habla inglesa. La autora, inmersa en este contexto, aportó la información extraída de la práctica de la Enfermería en el mismo.

Encuestas: A través de las encuestas se obtuvo información sobre los antecedentes y dificultades del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los encuestados y se precisaron aspectos relacionados con las necesidades de los colaboradores, de gran utilidad para la conformación de la Estrategia Interventiva de Superación. Se aplicó la encuesta dirigida a los colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM), matrícula del curso de postgrado “Inglés para colaboradores de la salud I” (2009-2010), en este caso se trabajó con una población de 58 y una muestra de 48. Constituye un 83% de la población.

Se empleó otra encuesta dirigida a profesores de inglés o facilitadores que impartían cursos de postgrado incluyendo a profesionales de la Enfermería, con el propósito de obtener información referente a las dificultades del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los mismos y la visión que se tiene sobre la importancia del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera en este grupo. Permite indagar acerca del conocimiento que poseen los profesores de inglés sobre las necesidades de sus estudiantes de postgrado con disposición de cumplir misión en países de habla inglesa y su propia superación en el inglés con fines específicos. Población: 58, Muestra: 10, constituye un 17 %.

Prueba de desempeño: Se aplicó en la caracterización realizada con la finalidad de contribuir a revelar el estado actual del desempeño comunicativo estudiado y de conocer los diferentes niveles de desempeño comunicativo de los colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos. De una población de 48, se muestrearon 48 colaboradores en disposición de cumplir misión (DCM). Igualmente se emplea tanto antes de su comienzo, como al concluir la introducción parcial de la Estrategia Interventiva de Superación en la práctica a fin de valorar su viabilidad. Población: 58, Muestra: 35. Constituye un 60% de la población.

Prueba de satisfacción: Su objetivo fue conocer el nivel de satisfacción de los sujetos, tras la implementación de la estrategia. Población: 58 Muestra: 35. Constituye un 60% de la población.

Consulta a expertos: Este método permitió obtener un consenso general de un grupo de expertos para valorar la viabilidad de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta. Muestra: 30.

Los métodos estadísticos empleados en el procesamiento de la información obtenida a través de los instrumentos de nivel empírico referidos fueron fundamentalmente los relacionados con la

estadística descriptiva, tales como: el análisis de distribución de frecuencias, el análisis porcentual, además se emplearon medidas de tendencia central como la media, la mediana y la moda. Se utilizaron además técnicas cualitativas como la triangulación. Para la constatación de la viabilidad se empleó el cálculo del coeficiente de ganancia relativa (prueba de Mc Guigan). La consulta a expertos se realizó según el método Delphi.

La **actualidad del tema** se manifiesta en la correspondencia entre las acciones educativas propuestas y las exigencias actuales de la salud pública cubana, al propiciar que las insuficiencias existentes en cuanto a la competencia comunicativa en lengua inglesa no entorpezcan la competencia profesional de los colaboradores, en el contexto de dos metas: la plena integración caribeña y la sostenibilidad de la colaboración en salud.

La **novedad** consiste en la conceptualización de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería. Por otra parte en la revisión bibliográfica realizada no se hallaron estudios similares que identifiquen, respecto al colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos, las exigencias de su desempeño comunicativo, o el conjunto de dimensiones e indicadores que permitan caracterizarlo para proponer una solución desde la práctica.

La **pertinencia social** de esta investigación reside en que contribuye al empeño del Partido y del Estado de la República de Cuba de convertir al país en una potencia médica mundial, para lo cual se hace imprescindible aportar en la búsqueda de alternativas que permitan lograr saltos cualitativos en la enseñanza del inglés a los colaboradores, de los cuales el escenario de las relaciones Cuba – países anglófonos en desarrollo, se encuentra urgido. Esta investigación responde al Programa Ramal del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba No. 18 *“Perfeccionamiento profesional de recursos humanos de salud”* y al proyecto *“Alternativa para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de Enfermería”* de la Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”.

La **contribución a la teoría**: Se expresa en la identificación de las relaciones esenciales y sistémicas existentes entre: la comunicación profesional, la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera y la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos, en la Estrategia Interventiva de Superación que se propone.

Relaciones que aportan coherencia lógica interna a la Educación Avanzada como teoría educativa, sientan las bases para el estudio y desarrollo de la educación permanente de los enfermeros profesionales y además contribuyen al enriquecimiento de las teorías de la comunicación.

El **aporte práctico**: Se materializa en primer lugar en la Estrategia Interventiva de Superación que se propone estructurada en etapas, objetivos y acciones. En segundo lugar se concreta en el Folleto “Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería”.

(Barbón, O. G. 2009)

La tesis quedó estructurada en tres capítulos; el primero, dedicado a la identificación de los: “Referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería”, donde se abordan diversas posiciones teóricas y se realiza una propuesta conceptual del término competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería.

La realización de la segunda tarea investigativa permitió estructurar el segundo capítulo, titulado: “Caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería”, en el mismo se identifican las dimensiones, indicadores e instrumentos para la evaluación de este desempeño comunicativo como expresión de la competencia comunicativa en lengua inglesa.

En el tercer capítulo: “Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería”, se desarrollaron la tercera y cuarta tareas investigativas, lo que significó fundamentar, exponer la Estrategia Interventiva de Superación y constatar la viabilidad de esta propuesta.

Por último se ofrecen conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas, la bibliografía consultada y un grupo de anexos que apoyan el informe escrito.

CAPÍTULO I. REFERENTES TEÓRICOS DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA EXTRANJERA DEL PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA

En este primer capítulo se realiza un breve recorrido por las principales posiciones teóricas en el estudio de la competencia comunicativa en lengua extranjera. Se aborda la relevancia de la misma en la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería.

1.1 Consideraciones sobre la competencia.

La competencia ha sido tratada desde diferentes ángulos, el incremento del interés por el tema tanto de estudios psicológicos, lingüísticos, ocupacionales como pedagógicos, resulta en variadas concepciones del término. El estudio de las definiciones aportadas por diversos autores, tales como: Fernández, A. (2002); Rodríguez, X. (2003); Vargas, F. (2004); Geli, A. (2004); Roméu, A. (2005), entre otros, revela aspectos de interés para la investigación, que en opinión de la autora necesitan ser destacados.

La competencia puede ser vista como capacidad, integración, conjunto, repertorio, configuración psicológica, combinación de conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes, procedimientos, atributos, valores, hasta aspectos intelectuales, prácticos, éticos, actitudinales, afectivos, volitivos, estéticos y sociales para un desempeño eficiente (Condemarín, M. y Medina, A. 2000).

Algunos autores sitúan competencia y conocimiento o habilidad a un mismo nivel. Al referir que la competencia *"(...) es una habilidad general producto del dominio de conceptos, destrezas y actitudes que el estudiante demuestra en forma integral a un nivel de ejecución previamente establecido por un programa académico en particular (...)"*⁴. De igual manera Torrado, M. (2005) identifica el término competencia con el de conocimientos; este autor plantea que *"(...) la competencia es esencialmente un tipo de conocimiento ligado a ciertas realizaciones o desempeños (...). Se trata de un conocimiento derivado de un aprendizaje significativo (...)"*⁵ Esta visión reduccionista, que equipara la competencia a un tipo de conocimiento o habilidad, conduce a una práctica pedagógica limitadora; no obstante, la misma resalta tanto el criterio de integralidad en el desempeño, como el papel del aprendizaje significativo en el desarrollo de la competencia, de

hecho “(...) la inferencia de que el aprendizaje ocurre, es típicamente basada en cambios observados en el desempeño (...)”⁶.

Al escribir sobre competencia otros autores la identifican con capacidad, “(...) la capacidad o habilidad de efectuar tareas o hacer frente a situaciones diversas de forma eficaz, en un contexto determinado movilizandando las actitudes, habilidades y conocimientos pertinentes, al mismo tiempo y de forma interrelacionada.”⁷ Lo que resulta contradictorio porque la “(...) capacidad es potencialidad que puede llegar o no a convertirse en realidad y actualizarse, la competencia es realidad actualizada y se manifiesta en un comportamiento concreto, en la acción (...)”⁸. Fernández, A.(2003) delimita las fronteras entre competencia y capacidad cuando valora como competente al sujeto que posee capacidades y las pone al servicio de un desempeño eficiente, al movilizar sus recursos para ello. Es, a juicio de la autora, el aprovechamiento de estas potencialidades del sujeto, la clave para la movilización de sus propios recursos (conocimientos, habilidades, actitudes, valores).

Algunas definiciones permiten asomarse a la comprensión de la relación competencia-desempeño.

Así, Castellanos, D. (2005) refiere que la competencia tiene un rol “(...) autorregulador del desempeño real y eficiente en una esfera específica de la actividad, en correspondencia con el modelo de desempeño deseable socialmente (...)”⁹

Por su parte Gonczi, A. (2004) hace alusión a la competencia como una compleja estructura de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) necesarios para el desempeño en situaciones específicas y las tareas que se tienen que desempeñar en determinadas situaciones.

De ambas concepciones se infiere que la relación preparación para el desempeño-desempeño en situaciones específicas o competencia-desempeño es un continuum solamente separable para su estudio.

Se destacan algunas ideas que se asumen por considerarlas reveladoras de rasgos constitutivos del término competencia:

- la concepción de competencia está condicionada por la rama a que se adscribe el investigador.
- no es en sí misma habilidad o conocimiento, pero moviliza e integra estos recursos.
- la combinación de saberes requeridos varía en dependencia del desempeño buscado.

- se corresponde con el modelo de desempeño deseable en un contexto concreto.
- existe una relación dialéctica entre competencia y desempeño.

De las definiciones estudiadas, la ofrecida por Gonczi, A. (2004) se revela como la de mayor significación para la investigación. Se anticipa a descartar la visión limitada del término competencia y resalta el rol del contexto de desempeño. Se muestra afín con los objetivos del actual estudio por cuanto se refiere a un conjunto de atributos (conocimientos o saber, actitudes, valores o saber ser y habilidades o saber hacer) involucrados en el desarrollo de las competencias y se distingue por su concomitancia con los criterios que comparte la autora de que: lo motivacional – afectivo y lo cognitivo – instrumental de la personalidad constituyen una unidad dialéctica.

1.2 Evolución del término competencia comunicativa en lengua extranjera.

Una vez precisado qué se entiende por competencia y por comunicación en este trabajo, se estima necesario hacer un breve recorrido por algunas concepciones teóricas que rodean al término competencia comunicativa en lengua extranjera.

En primer lugar revelar que su nacimiento se atribuye a la propuesta que hace en 1957 Noam Chomsky, citado por Rico, G. (2001), del concepto de competencia lingüística como una estructura mental implícita y genéticamente determinada que se ponía en acción mediante el desempeño comunicativo (uso efectivo de la capacidad lingüística en situaciones específicas). Se adopta la posición de Roméu, A. (2003) cuando refuta el paradigma Chomskyano, porque niega a la lengua como producto de la actividad práctica y cognoscitiva, contradice su carácter social; ya que al relacionar la competencia con el conocimiento intuitivo tácito, que todo hablante posee de su lengua materna, Chomsky pasa por alto que el desarrollo del proceso comunicativo, en cualquier código, supone en el individuo una indispensable competencia, no sólo lingüística, sino comunicativa, que va más allá del sistema gramatical. La autora no apoya la visión de competencia como predisposición de la propia especie, en la cual se anula el papel de la enseñanza como mediadora del desarrollo de la competencia. Sin embargo a pesar de estas limitaciones, las ideas de Chomsky no carecen de valor para este estudio, pues su definición ratifica que desde los albores del nacimiento del término, este se ve estrechamente relacionado al desempeño comunicativo.

El tránsito de la lingüística de la lengua a la lingüística del habla (del texto o del discurso) en los años 70, es un hecho que marca la propia práctica social, cuyo encargo fue el de evidenciar que el lenguaje en sí mismo es un constructo teórico; o sea su presencia se ve justificada en la teoría, pero es su uso lo que interesa a los que aprenden una lengua, aquella parte del lenguaje que las personas usan y perciben en su actividad comunicativa, son discursos, es decir, hechos comunicativos reales que a su vez se ven influenciados por factores como el contexto (Pérez, T. 2006). Dicho fenómeno tuvo sus efectos tanto en el ámbito lingüístico como en el de la enseñanza de lenguas. (Barbón, O. G. 2011 I)

Como resultado de este proceso, en la actualidad cobra cada vez más fuerza la enseñanza de la lengua en uso, teniendo como vehículo y objetivo: la comunicación y permitiendo finalmente ocupar su lugar al lenguaje como medio esencial de cognición y comunicación social humana (Roméu, A. 2003), criterio al cual se adhiere la autora.

En 1970 la teoría de Hymes, D. (1972), citado por Beltrán, F. (2001), resulta cualitativamente superior a la teoría Chomskiana, al acuñar el término competencia comunicativa para referirse al conjunto de habilidades que posibilita la participación apropiada en situaciones comunicativas específicas. Hymes, hace frente a las concepciones que fundamentaban su origen en el carácter innato de la adquisición del lenguaje. No concibe la competencia comunicativa de manera limitada, pues sus ideas traspasan los marcos del conocimiento del sistema lingüístico y llegan hasta la valoración que hace el hablante de lo apropiado o no del discurso en determinado contexto.

Hymes hizo una contribución significativa a la teoría de la competencia comunicativa al ampliar el concepto propuesto por Chomsky y establecer la diferenciación entre la competencia lingüística (que por sí sola no es capaz de garantizar una comunicación eficiente) y la competencia comunicativa, la cual atiende tanto a lo verbal como al aspecto pragmático. Al dejar claro que “(...) *una persona logra la competencia comunicativa cuando adquiere tanto el conocimiento como la habilidad para usar la lengua (...)*”¹⁰; ratifica el carácter integrador de la competencia y su relación con el saber hacer que se evidencia en el desempeño comunicativo. En este sentido se comparten los criterios de Hutchinson, T y Waters, A. (1987), quienes reconocen en la concentración en una sola habilidad, una práctica limitadora y enfocan la atención a todas las habilidades de la lengua

como favorecedora del desempeño incluso en la habilidad predominante, que en el caso de los colaboradores sería la expresión oral.

Desde Hymes, D. (1972), las interpretaciones y usos que se le han dado a la definición de competencia comunicativa han sido muy diversos; Rivers, W.(1977) ; Van Ek, J. (1977); Finocchiaro, M. (1977); Savignon, S. (1983), citada por Padrón, R. (2000); González, F. (1995) ;Morrow, K. (1997); Díaz, G. (2000); Habermas, J. (2001) ;Lomas, C. (2003) ; Peachy, N. (2003); Nunan, D. (2004) ; Roméu, A.(2005), convirtiéndola en objetivo indiscutido en la enseñanza de lenguas extranjeras.

Canale, M. y Swain, M. (1999) integran en el concepto de competencia comunicativa “(...) los conocimientos y habilidades necesarios para lograr una comunicación eficiente (...)”¹¹ De lo cual se infiere que la competencia comunicativa es vista como predictor de la eficiencia en la comunicación.

Los anteriores estudios repercuten directamente en el terreno de la enseñanza de lenguas extranjeras y contribuyen a configurar el denominado enfoque comunicativo. Se asume la definición ofrecida por Edgard Anthony (1963), citada por Sergio Font (2006), de enfoque en la enseñanza de lenguas: *“Un sistema de concepciones relacionadas con la naturaleza de la lengua, de su aprendizaje. (...)Se trata de una concepción educativa que se refleja en todo lo que sucede en la clase, y que está marcada por nuestras concepciones acerca de la naturaleza de lengua y de su aprendizaje”*¹² El denominado enfoque comunicativo, se sirve de las aportaciones anteriormente señaladas y destaca el carácter instrumental de la lengua. Al decir de Morote, P. (2004) *“(...) el mensaje fundamental del Enfoque Comunicativo es que la enseñanza se ha de ocupar de la realidad: de la comunicación tal como tiene lugar fuera del aula (...)”*¹³. Por tanto la enseñanza comunicativa de cualquier lengua extranjera tiene como plataforma, la concepción de la lengua como un medio de expresión y recepción de ideas (González, R. 2009), o sea un vehículo de comunicación que facilita las relaciones humanas, noción que la autora asume.

En un intento por abarcar tanto a la competencia comunicativa en lengua materna como extranjera Sales, L. (2004) la define como *“(...) una configuración psicológica que se forma en los procesos cognitivos-metacognitivos y comunicativos de la actividad sociocultural, en los que intervienen en*

*estrecha interrelación las esferas inductora y ejecutora de la personalidad, implica el saber, saber hacer y saber ser, en función de la comprensión y producción de significados en los diferentes códigos. Se manifiesta en la manera de asumirlos, responder adecuadamente, con satisfacción, en cada situación comunicativa, dada en distintos contextos y que obedece a determinados modelos de desempeño (...)*¹⁴ Sales retoma en su esencia el papel de la actividad y la unidad afectivo-cognitiva, que a juicio de la autora están presentes también en su desarrollo. Quedan explícitos en su definición los saberes a integrar. Por otra parte, la idea que se delinea en cuanto a la relación situación comunicativa-modelos de desempeño, resulta de connotación para el estudio, por lo que se acepta el reto de precisarla: son los modelos de desempeño los que dictan las situaciones comunicativas en las que se manifiesta la competencia comunicativa.

Lomas, C. (2003) da la pauta para explicar la competencia comunicativa como un conjunto de procesos y conocimientos que han de ser activados para producir o comprender discursos adecuados tanto para la situación como para el contexto de comunicación y el grado de formalización requerido. Su contribución a los fines del estudio radica en que enfatiza la necesidad de que sean tomadas en cuenta una serie de particularidades que intervienen en las situaciones comunicativas, en congruencia con la búsqueda funcionalidad del lenguaje, tanto oral como escrito, que puede manifestarse a través de los estilos: formal e informal ([Brown, G. y Yule, G. 1983](#)). Esto resulta de aplicabilidad máxima en el contexto del colaborador. En la forma escrita predomina el lenguaje formal, científico y cargado de vocabulario técnico. Pero el registro formal o informal en el lenguaje oral está también determinado por la situación comunicativa y el tipo de intercambio que se establece; ya sea profesional-profesional, profesional-paciente/familiares o profesional-colectivo laboral.

García, J. (2000) plantea que la “(...) *competencia comunicativa es aquella que permite al estudiante hablar, escribir, leer y escuchar con propiedad (...)*”¹⁵. De este criterio se infiere que esta competencia garantiza el desarrollo de las habilidades comunicativas de la lengua o bien pudiera leerse a la inversa: las habilidades de la lengua en su desarrollo tributan a la competencia comunicativa.

Al interesarse en el desarrollo de la competencia comunicativa, Castillo, A. (2000) la entiende como

“(...) capacidad de comprender un amplio repertorio lingüístico dentro de la actividad comunicativa en un contexto determinado. Implica el conocimiento del sistema lingüístico y de los códigos no verbales y de sus condiciones de uso en función de contextos y situaciones de comunicación (...)”¹⁶. Aunque este autor se aproxima al uso de la lengua y se refiere al rol del contexto y las situaciones comunicativas, en su definición sobredimensiona el papel de la comprensión, pasando por alto la expresión del hablante, lo cual resulta limitador, si se toma en consideración que esta competencia “(...) se manifiesta en el comportamiento del lenguaje tanto de manera receptiva como productiva (...)”¹⁷

Otro autor que se ha referido a la competencia comunicativa es Pulido, A. (2005), quien la define como *“(...) la actividad del que aprende la lengua extranjera para apropiarse de los significados socioculturales en la interacción entre dos o más personas, de forma tal que el proceso de comunicación constituya una herramienta del individuo para formar, desarrollar, expresar y regular su personalidad.”¹⁸* Este autor redimensiona el concepto con una óptica integradora que remite a las premisas dialéctico-materialistas, asumidas por la autora de la actividad verbal y su rol en el desarrollo del lenguaje y de la relación actividad-personalidad-comunicación y su carácter afectivo y regulador. De relevancia para el presente estudio es además el reconocimiento que hace este autor del carácter instrumental del proceso comunicativo y de la influencia favorecedora de la competencia en el empleo de la herramienta comunicación. Es criterio de la autora que en la relación que se establece entre la actividad y la comunicación (del hombre como personalidad) que se desarrolla la competencia comunicativa, en la cual tiene un rol significativo y especialmente enriquecedor la interacción sujeto-sujeto, en especial en las relaciones que se establecen mediante la interdisciplinariedad, soporte básico de la didáctica de la Educación Avanzada.

La autora expresa su acuerdo con González, R. (2009) cuando exhorta a considerar la competencia comunicativa como el objetivo principal de la enseñanza-aprendizaje de lenguas extranjeras.

Un criterio similar lo expresa Finocchiaro, M. (1977), quien además destaca la necesidad de prestar atención a lo sociocultural y a la influencia del contexto en la comunicación. Sus apreciaciones son tenidas en cuenta en este estudio, ya que dirige la atención hacia aspectos clave, que las hacen

militantes de los principios del enfoque comunicativo asumido. Por otra parte la lengua se usa en el seno de comunidades concretas, por tanto el lenguaje transmite cultura. En el presente estudio se entiende como cultura la configuración colectiva de la mente, que distingue a los miembros de un grupo (Hofstede, G.1991). Se ha dicho (Ministerio Educación de Colombia 2004; Tudela, N. 2009) que en la enseñanza de las lenguas extranjeras, percibir las diferencias socioculturales y comprender otras culturas se convierte también en un objetivo de aprendizaje. Por tanto para el desarrollo de la competencia comunicativa es necesario que se conozca la información cultural asociada (Garbey, E. 2008 a). Ello cobra mayor relevancia a partir del interés de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el reconocimiento de la cultura y la diversidad en el cuidado de la salud (Osorio, M. 2008) (Rojas, T. 2011).

Actualmente en Cuba la enseñanza de la lengua inglesa como lengua extranjera en las universidades se revela transformada. Con una orientación hacia la sustitución de los programas que hacían énfasis en la comprensión lectora, desde la década del 80 hasta el 2000, por programas en los cuales se integren los cuatro aspectos de la actividad verbal. (Corona, M. 2002) De manera que se ha incrementado el interés por el logro de la comunicación. A ello se une lo planteado en cuanto a que la enseñanza de lenguas para la comunicación profesional se basa en la comunicación y se orienta hacia la consecución de una determinada competencia comunicativa, que tiene como propósito mejorar la comprensión y expresión para desenvolverse en un determinado campo de actividad profesional. (Aguirre, B. 2005)

Enmarcada en la enseñanza del idioma inglés en las Ciencias Biomédicas, la competencia comunicativa es entendida, según Concepción, A. (2006), como “(...) *el desempeño comunicativo de los estudiantes al integrar las cuatro habilidades del lenguaje: escuchar, hablar, leer y escribir* (...)”¹⁹ En su definición se hace perceptible la importancia que se concede a la integración de las habilidades comunicativas de la lengua para el desarrollo de la competencia comunicativa y no la simple yuxtaposición de éstas. Sin embargo, como limitación; no repara en los aspectos psicológicos. Un segundo aspecto derivado del análisis de la definición de este autor es que equipara la competencia al desempeño comunicativo en lengua extranjera. Vista así, la competencia comunicativa es directamente llevada al plano realizativo, tendencia observada en

otros autores nacionales mencionados más adelante. La posición de la autora en cuanto a la relación competencia-desempeño comunicativa será abordada con posterioridad.

No por supeditarse a la enseñanza de lenguas, sino por manifestar concordancia con la relación entre la competencia comunicativa y la competencia profesional del enfermero, se incluye la definición de Aguirre, D. (2005), quien plasma su idea de competencia comunicativa del enfermero profesional como: *"(...) el grado de integración de los conocimientos, habilidades, principios y actitudes desde la unidad de lo afectivo-cognitivo, comunicativo y sociocultural para lograr una adecuada relación interpersonal con la persona sana o enferma."*²⁰ La misma no se asume, pues aunque tiene como eje al enfermero profesional, a ella escapa la consideración de que este *"(...) interactúa con otros actores que también realizan acciones en el campo de la salud y la enfermedad; constituyendo la Enfermería un campo de intersección de saberes compartidos por diversas disciplinas y de intereses y finalidades en algunos casos comunes, en otros diferentes."*²¹, o sea los intercambios del ámbito enfermero trascienden los límites del paciente, la familia y la comunidad (sujetos sobre los que actúa) y contemplan a otros actores; los integrantes y el propio equipo de salud.

Resulta necesario como acápite final de este análisis incluir otra concepción que sigue la orientación lingüística, sustentada por Savignon, S. (1983), citada por Padrón, R. (2000), quien enfoca la definición de competencia comunicativa hacia los hablantes de lenguas extranjeras y la enuncia como *"(...) la competencia funcional del lenguaje, la expresión, interpretación y negociación de significados que involucran la interacción entre dos o más personas pertenecientes a la misma (o diferentes) comunidad(es) de habla o entre una persona y un texto oral o escrito (...)"*²² Es preciso destacar que en el presente estudio se entenderá como lengua extranjera a *"aquella que no se habla en el ambiente inmediato y local, pues las condiciones sociales cotidianas no requieren su uso permanente para la comunicación (...)"*²³ La definición de Savignon plantea dos elementos decisivos que le otorgan un significado importante en el contexto del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador, por lo cual se asume. El primer elemento que la caracteriza es que vino a salvar los obstáculos existentes en la enseñanza de lenguas extranjeras, donde se empleaba una concepción afín a los procesos de comunicación que tienen lugar en la

lengua materna. El segundo elemento es que se refiere tempranamente al aspecto de negociación del significado, señalado también por otros autores como: Gass, S. M. (2005), Palacio, M. (2005) y Domínguez, M. y Stipcich, M. S. (2009). La autora sostiene el criterio de que tomar en cuenta tanto la producción, intercambio o negociación de significados, modifica y refina significativamente la teoría de la competencia comunicativa, pues se trata de otra manera de ir más allá del terreno exclusivo de las reglas lingüísticas por un acercamiento cada vez mayor a la comunicación y los elementos que la anteceden y rodean como sucede en la realidad. Con su inclusión se abren las puertas a la incorporación de una nueva subcompetencia a la estructura original (la competencia cognitiva), pues dicha negociación implica el procesamiento de información para una previa producción del significado mediante una serie de procesos cognitivos. Estos, si se quiere, están representados en su definición cuando se refiere a la “competencia funcional” o sea en las funciones del lenguaje: cognición y comunicación.

Como hasta aquí se observa, la competencia comunicativa en lengua extranjera ha sido definida y redefinida incesantemente desde su surgimiento. Resulta de inestimable valor pedagógico que los rasgos fundamentales de su esquema conceptual se han humanizado. En la actualidad superan el reconocimiento del sujeto como transmisor de información; al partir de que la comunicación; su esencia misma, está indisolublemente ligada a la interacción, producción y negociación de significados y que desde una óptica materialista- dialéctica también lo está a la actividad. Sin embargo, aún cuando no existe una unidad conceptual en cuanto al término competencia comunicativa, las definiciones estudiadas incluyen elementos de valor tales como:

- ✚ Se valida como predictor de eficiencia en la comunicación y objetivo principal de la enseñanza-aprendizaje de lenguas.
- ✚ Su esencia radica en la lengua en uso y favorece el uso de la comunicación como herramienta.
- ✚ Se desarrolla siempre en función de contextos y situaciones de comunicación.
- ✚ Su formación y desarrollo han de rebasar la competencia lingüística y contemplar aspectos cognitivos, socioculturales y del contexto.
- ✚ A fin de lograr la comprensión se efectúa una negociación de significados.

- ✚ La situación comunicativa obedece a modelos de desempeño.
- ✚ Se pone en acción mediante el desempeño comunicativo.
- ✚ Posee una elevada significación en la competencia profesional.

La relación sociedad, hombre y educación precisa a la sociedad como el resultado de la interacción de los hombres y donde las relaciones sociales condicionan, a su vez la actividad humana. La naturaleza social del ser humano remite a la necesidad de comunicación con determinados propósitos. Este análisis conduce a establecer la relación dialéctica entre lo general y lo particular en el objeto de estudio. De ahí que la autora considere oportuno a partir de la sistematización de las posiciones teóricas estudiadas y la concepción de comunicación asumida; definir la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera del profesional de la Enfermería en lo particular, a la cual se ajuste el colaborador como profesional de la Enfermería. Para ello se ha valorado además que, según Leininger, citada por Amaro, M. (2004), la Enfermería es una profesión y disciplina humanista que se centra en los fenómenos de actividades de asistencia a seres humanos. Son entonces las relaciones humanas la base de esta profesión.

La comunicación profesional, en Enfermería, ha de verse sobre todo desde el punto de vista instrumental. Esta se comporta como instrumento imprescindible para la planificación, coordinación y administración del cuidado, o sea la interacción que realiza el enfermero con los sujetos con el fin de promover su salud, cuyo propósito es alcanzar, el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y social (Aguirre, D. 2005). Sin olvidar la relevancia de la comunicación para el funcionamiento eficaz del equipo de salud y la capacitación de los profesionales, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la atención de salud.

Consiste en “el grado de integración que alcanzan durante la interacción y negociación de significados, las cuatro habilidades del lenguaje: comprensión auditiva, comprensión lectora, expresión oral y escrita en el desempeño comunicativo en lengua extranjera durante la ejecución de sus funciones profesionales y relaciones humanas entre el enfermero profesional y el resto del equipo de salud y/o los sujetos sobre los que actúa en determinado contexto sociocultural.”²⁴

Se trata de una propuesta conceptual que evidencia adherencia a los principios del enfoque comunicativo, de manera explícita aborda la necesaria integración de las habilidades comunicativas

de la lengua. Por su acentuación del rol de la interacción social, es coherente con estilos y modelos de comunicación participativos y dialógicos (Añorga, J. 2001) (Saladrigas, H. 2006) y con la búsqueda del mejoramiento profesional y humano (Añorga, J. 2001). Por otra parte es afín a la enseñanza del inglés con fines específicos (IFE), o ESP, según sus siglas en inglés, “(...) *un enfoque centrado en el aprendizaje y la enseñanza de la lengua basados en la necesidad del estudiante, todas las decisiones en cuanto a contenido y métodos, se basan en la razón del aprendizaje de los estudiantes y en el cual se trata de llevar al estudiante lo más cerca posible de su situación comunicativa real en el ámbito laboral*”²⁵. Es convergente con los fines de este estudio, ya que en ella se aborda la competencia comunicativa desde una óptica amplia. Parte de las concepciones de Vigotsky, L. (1989) acerca de la unidad del pensamiento y el lenguaje en el proceso de elaboración y transmisión de los significados; lo que queda plasmado cuando incluye la negociación de significados, que presupone un proceso de previa producción y construcción según las experiencias y los antecedentes de quienes se comunican. Esta definición precisa también la estrecha relación con el desempeño comunicativo, al tiempo que lo enmarca en contextos específicos de la comunicación profesional.

Al tomar como punto de partida la comunicación profesional, el sujeto en estudio es explorado dentro de los tres tipos de intercambio referidos: profesional-paciente o familiares, profesional-profesional y profesional-colectivo de trabajo. Los cuales son vistos en el contexto del enfermero colaborador de la siguiente manera:

- Ha de entenderse como intercambio profesional-paciente o familiares a la interacción que tiene lugar entre el colaborador y un usuario de servicios de salud o familiares de este.
- El intercambio profesional-profesional se refiere a aquella interacción que se establece entre el colaborador y otro profesional del ámbito de la salud, independientemente de la especialidad de este.
- En tanto el intercambio profesional-colectivo de trabajo incluye a la interacción que involucra al colaborador y a un conjunto de profesionales, técnicos, promotores u otros de la esfera sanitaria.

Se considera razonable afirmar que no es posible alcanzar la necesaria competencia comunicativa en lengua extranjera en el colaborador al margen de su propia percepción de la situación comunicativa y de los antecedentes del desempeño comunicativo. Aspirar al desarrollo de la competencia comunicativa, que dé respuesta a las aspiraciones declaradas en el perfil profesional, exige del desarrollo de habilidades comunicativas de la lengua.

Sin embargo la competencia en la comunicación en inglés del colaborador comporta el dominio de estas habilidades en situaciones comunicativas profesionales. A este, no le es suficiente conocer, necesita que ese conocimiento se ponga en uso, lo que es posible mediante el desarrollo de las habilidades. Incluso la propia competencia comunicativa ha sido apreciada como habilidad en sí misma *“(...) es la habilidad de usar el sistema de la lengua de forma apropiada en cualquier circunstancia (...)”*²⁶; *“(...) es el conjunto de habilidades que posibilita la participación apropiada en situaciones comunicativas específicas (...)”*²⁷. Sin embargo; si bien sin estas habilidades resulta poco probable que se desarrolle la competencia comunicativa, una adecuada integración de las mismas es la que permite la participación apropiada, lo cual se encuentra en consonancia con las tendencias actuales de la enseñanza de lenguas extranjeras y el principio del carácter integrado de las habilidades comunicativas de la lengua (comprensión auditiva, expresión oral, comprensión lectora y expresión escrita). (Medina, A. R. 2006)

Estas habilidades desarrolladas en los colaboradores, los pondrán en condiciones de: establecer comunicación con otros miembros del equipo de trabajo, personas y familiares, coordinar la atención médica con distintos especialistas, registrar información en documentos, brindar educación para la salud, entre otras, pues es en las habilidades que se revelan los conocimientos del sujeto en tanto ellas encierran el saber hacer.

Se reconocen los planteamientos de Machado, E. y Montes de Oca, N. (2004) cuando apuntan que *“(...) las habilidades se forman, desarrollan y manifiestan en la actividad y la comunicación como resultado de la interacción continua entre las condiciones internas del individuo y las condiciones de vida externas, siendo la interacción social con los otros (maestros, alumnos, padres) de vital importancia para su desarrollo (...)”*²⁸

En el marco de la enseñanza de la comunicación existen diferentes criterios sobre el desarrollo de

habilidades comunicativas; Rivers, W. (1977) advierte lo difícil de crear un nexo entre la adquisición de habilidades y el uso de habilidades, según este autor, en la primera el énfasis recae en el proceso y no en el resultado final, en la segunda los alumnos apuntan a la meta de la competencia comunicativa. Ello implica que el uso de las habilidades se convierte en elemento esencial para la competencia, una vez más el desempeño comunicativo es tenido en cuenta para lograr la competencia comunicativa.

La autora concuerda con Cepeda, R. (2000) cuando plantea que cuando son puestas en práctica estas habilidades en los más diversos contextos comunicativos, se logra una competencia comunicativa. Igualmente se coincide con Fernández, A.M. (2002) en su afirmación de que las habilidades son susceptibles de ser instrumentadas a partir de ejercicios. Enríquez, I. y otros (2003) subrayan que la competencia cognitivo comunicativa “(...) *implica la expresión, interpretación y negociación de significados en la interacción entre dos o más personas, o entre una persona y un texto escrito u oral (...)*”²⁹

Existen otros factores a que atender cuando se intenta lograr la comunicación. La autora considera que es con la percepción de la situación comunicativa que se complementa, durante el desempeño comunicativo del sujeto, la total articulación de las subcompetencias que integran la competencia comunicativa. Estas autoras concuerdan en la consideración de la situación comunicativa como aspecto esencial en la comunicación. Llamam la atención entonces los planteamientos del profesor de inglés en Ciencias Médicas, Pedro Guerra (2008) sobre como tanto en la enseñanza de pregrado de la carrera de Licenciatura en Enfermería, como de postgrado de la misma especialidad, uno de los principales problemas estriba en el escaso empleo de situaciones comunicativas profesionales que contribuyan a lograr la competencia comunicativa adecuada.

Por otra parte, desde la teoría del contexto de Van Dijk, T. (2000) argumenta que el contexto no es algo externo, sino que este es construido por los participantes como representación mental de la situación en la que se encuentran ubicados. La autora apoya estas ideas y opina que todo ello se encuentra estrechamente vinculado con la percepción, en tanto involucra movilización de las sensaciones para tomar consciencia de la realidad en estrecha relación con el marco de referencia de las experiencias e historia individual.

De acuerdo a Cassany, D. (1994) aprender lengua significa "*(...) aprender a usarla, a comunicarse, o, si ya se domina algo, aprender a comunicarse mejor y en situaciones más complejas o comprometidas que las que ya se dominaban.*"³⁰ De ahí que se sugiera incrementar paulatinamente la complejidad de las tareas o situaciones comunicativas durante el desarrollo de la competencia comunicativa, en función de que "*(...) los estudiantes han de trascender la aplicación de sus conocimientos y habilidades de un nivel receptivo a un empleo productivo/ creativo del idioma, mediante tareas que sean lingüísticamente más exigentes.*"³¹

Resulta oportuno aclarar que una tarea comunicativa es cualquier iniciativa para el aprendizaje, que involucre la realización de actividades de uso de la lengua representativas de las que se llevan a cabo fuera del aula. (Martín, E. 2004)

En cuanto a la significación del uso de la lengua en su contexto para el desarrollo de la competencia comunicativa, se destaca el fundamento lingüístico establecido por De Saussure, F. (1972), padre de la lingüística moderna, quien señaló que la lengua tiene su valor y realización concreta a través de los hablantes en el conjunto significativo de las tareas de su actividad social. Asimismo autores como Corona, D. (1997); Willis, D. y Jane, W. (2001) y Alberteris, O. (2008); señalan la conveniencia de orientar la enseñanza comunicativa de la lengua inglesa hacia la solución de problemas reales que el alumno enfrenta en su contexto de vida e incluso mediante la propia actividad profesional, planteamientos con los cuales concuerda la autora.

La visión de la autora del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera, en comunión con el análisis de las reflexiones de varios investigadores, permiten revelar las cualidades específicas que debe manifestar un proceso de desarrollo de habilidades cuyo propósito es el de tributar a la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador:

- ✚ El aspecto perceptivo de la comunicación, el conocimiento y la motivación son premisas para el desarrollo de las habilidades.
- ✚ La habilidad se desarrolla a partir de la sistematización del enfrentamiento a situaciones comunicativas de su actividad profesional en condiciones simuladas (tareas) o reales, sobre la base de los antecedentes del desempeño comunicativo.
- ✚ A fin de que estas habilidades tributen a la competencia comunicativa se ha de incrementar

paulatinamente la complejidad de las tareas comunicativas, tener en cuenta la diversidad de los contextos en que son usadas y la integración de las habilidades comunicativas de la lengua (comprensión auditiva, expresión oral, comprensión lectora y expresión escrita).

- ✚ Las tareas comunicativas como expresión de la comunicación que ocurre fuera del aula deben propiciar las relaciones humanas de carácter ético y cooperativo.

1.2.1 Estructura de la competencia comunicativa.

Un fenómeno tan complejo como lo es la competencia comunicativa, cuya concepción ha evolucionado en múltiples áreas del conocimiento y cada propuesta pretende dejar su huella, agregándose una gran variedad de competencias al concepto original; ha posibilitado que existan diferentes nomenclaturas para su estructura interna. Hymes, D. (1972), citado por Beltrán, F. (2001), los llamó sectores, Van Ek, J. (1977) direcciones, Finocchiaro, M. (1977) dimensiones, Canale, M. y Swain, M. (1999) componentes. El propio Hymes, en una ocasión comenta: “(...) los cambios de nombres no harán una diferencia. La extensión del conocimiento sí lo hará (...)”³²

Estas subcompetencias o dimensiones, como serán nombradas indistintamente en este informe, aunque difieren en el ámbito expresivo, en el plano significativo parecen referirse a los mismos dominios, adicionando o cambiando subcompetencias según la visión de los investigadores. Al ocurrir el tránsito de una lingüística del discurso a una lingüística del habla, la misma, no puede ignorar el estudio de la comunicación, o sea de la lengua en uso. Como secuela de este proceso, las dimensiones de la competencia comunicativa son consideradas formas activas de negociación del significado, que buscan su expresión en el desempeño del sujeto durante la interacción, por la naturaleza personalógica de la comunicación. (Romeu, A. 2003) (Barbón, O. G. 2011 k):

El estudio de los criterios de varios autores en cuyas obras se aborda la estructura teórica de la competencia comunicativa (Canale, M. y Swain, M. 1999, Canale, M. 1983, Van Ek, J.1977, Romeu, A. 2003, Sales, L. 2004 ,Pulido, A. 2004, Cárdenas, M. 2005 y Ronquillo, E. 2009) posee gran valor para la problemática que ocupa al presente estudio, en su mayoría, reconocen la importancia de lo pragmático al abordar la competencia comunicativa como una confluencia de subcompetencias que involucran tanto el conocimiento de las estructuras lingüísticas, como la

habilidad, tanto la estructuración coherente del discurso, como la adecuación de su uso a las exigencias del contexto.

La diversidad de criterios que existe entre los autores consultados sobre las dimensiones de la competencia comunicativa, justifica la toma de posición por parte de la autora, en cuanto a la estructura que asume para la competencia comunicativa en lengua extranjera del enfermero colaborador. En la concepción estructural recogida en los argumentos planteados por Roméu, A. (2003) y Enríquez, I. (2003), es palpable la raíz humanista, al enfocarse en el sujeto como centro del proceso y a ella se adscribe la autora. Toma en consideración los criterios de Canale, M. y Swain, M. (1999), Canale, M. (1999) y Van Ek, J. (1977) y se presenta como el más orientador para la investigación, por su carácter integrador que supera a los referidos anteriormente, ya que apunta hacia el elemento verbal y pragmático e incorpora el componente cognitivo o de producción de significados, que antecede al acto comunicativo; al decir de Vigotsky, L. (1989); necesario para la comprensión y la interpretación que hace el hablante/oyente del mensaje. Por otra parte agrega el componente sociocultural. (Barbón, O.G. y otros 2011 j):

Enríquez, I. y otros (2003) reconocen para la competencia comunicativa, las siguientes subcompetencias: *lingüística, discursiva, estratégica, sociolingüística, sociocultural y cognitiva*. Estas subcompetencias se evidencian en el desempeño comunicativo del sujeto. ¿Cómo se manifiestan estas subcompetencias en el desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador?

Dichas manifestaciones se sintetizan en los siguientes elementos:

- ✚ La *competencia lingüística* será vista como el reconocimiento y uso del código lingüístico y las reglas que rigen las relaciones entre los signos del idioma en cuestión. Se pone de manifiesto en el uso del vocabulario según el significado y contexto, en la estructura gramatical del discurso y en la articulación de los sonidos. (Barbón, O. G. 2011 l)
- ✚ La *competencia socio-lingüística* es la habilidad para reconocer los elementos culturales que subyacen en las formas lingüísticas en la interacción en diferentes situaciones comunicativas del ámbito enfermero. Se concuerda con Torres, H. (2003) cuando argumenta sus diferencias frente a modelos de competencia comunicativa que fijan el modelo del estudiante de lenguas extranjeras en un hablante nativo, concepción poco realista y que pudiera conllevar a eliminar

características culturales del estudiante. Esta competencia se expresa en el empleo de las

formas lingüísticas de manera que le permita mostrar empatía y respeto por el interlocutor y en el reconocimiento de la intención del que habla.

- ✚ La *competencia discursiva* es la habilidad para interrelacionar las partes del discurso con este como un todo. Se relaciona con el modo en que se combinan formas y significados para lograr un texto armónico, ya sea hablado o escrito (Cárdenas, M. 2005). Se pone de manifiesto en la selección de la formalidad requerida por la situación comunicativa profesional en que participa, en la pertinencia del mensaje expresado y en la construcción de discursos coherentes y organizados.
- ✚ *“La competencia estratégica permitirá iniciar, desarrollar y concluir la comunicación así como compensar dificultades en las otras competencias mediante el uso de estrategias comunicativas verbales y no verbales para la negociación de significados en su actividad laboral. El profesional de Enfermería matiza, con su humanismo, el intercambio oral y de tal forma reconduce la evolución del mismo hacia su objetivo o propósito comunicativo.”*²³ Su expresión está relacionada con la solución ofrecida a interrupciones y otros problemas en la comunicación, el uso de la gestualidad y la entonación para expresar sus intenciones y actitudes y la propia valoración de la efectividad de la interacción con el interlocutor. (Barbón, O. G. 2011 k)
- ✚ La *competencia cognitiva* se revela en la relación pensamiento - lenguaje, incluye los conocimientos, habilidades y actitudes relacionados con el procesamiento de información, mediante los cuales el colaborador comprende y produce significados y emplea estrategias para obtener, evaluar y aplicar la información (Common European Framework for Languages. 2001). Se aprecia en la negociación del significado en la solución de problemas, en la comprensión de puntos esenciales de un mensaje y en el grado de corrección o la forma en que se comunica al realizar tareas propias de su actividad laboral que implican procesamiento de información previa (conocimientos sobre su especialidad, estrategias de aprendizaje, habilidades y conocimientos de IFE o IFG, también llamado inglés con fines generales) y actual (tarea o problema, nuevos contenidos de IFE).
- ✚ En la búsqueda del desarrollo de la competencia comunicativa del sujeto colaborador se reconoce que *“(...) la cultura es un asunto importante a considerar entre las personas*

*involucradas en los procesos de enseñanza de lenguas, incluyendo la enseñanza del inglés con fines específicos (...)*³⁴. Se parte de que el lenguaje no se desarrolla fuera de la sociedad y del reconocimiento del hombre como un ser biopsicosocial. La competencia sociocultural está determinada por la sensibilización en cuanto a las diferencias culturales de colegas y pacientes en el entorno laboral del colaborador y las influencias de estas diferencias en el cuidado de la salud, permitiéndole descubrir el mundo subjetivo del otro (Leontiev, A. 1982), mediante la comunicación. Se manifiesta en la posibilidad de incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente y satisfacer necesidades del contexto (Barbón, O. G. 2011 e)

Cada lengua está ubicada en un contexto socio-cultural, lo cual conlleva al uso de un marco particular de referencia diferente del que posee el estudiante de lengua extranjera. Se vincula al desarrollo de un cierto grado de familiaridad con el contexto sociocultural en que se usa la lengua (Torres, H. 2003). Se coincide con Rodríguez, C. (2010) cuando afirma que la competencia sociocultural juega un papel determinante para el fin del mensaje, por ello la significación de la competencia sociocultural en el sujeto estudiado merece un mayor análisis que el que ofrecen estas páginas, ya que para este sujeto, el idioma es un instrumento necesario no solamente para su actuación profesional y el auto desarrollo científico, sino que constituye además un medio importante de contacto con otras culturas. El reconocimiento de la necesidad que tiene la sociedad de colaboradores que estén conscientes del papel que juegan en la comunicación y las conductas hacia la salud del individuo, familia y la comunidad, propiciará el mejoramiento de las actitudes de estos profesionales hacia otras culturas y prácticas culturales relacionadas con la salud. El logro de las modificaciones de determinadas concepciones hacia actitudes más tolerantes, lejanas al etnocentrismo, en el sujeto colaborador implica que en su base prevalezca una ética que promueva el respeto a la diversidad, ello se apega a los criterios de Garbey, E. (2008, 2008 a) cuando enfatiza en cuanto a la enseñanza de la actitud hacia la cultura en general y las culturas en específico en Ciencias Médicas. Al decir de Hackspiel, citado por Barbón, O. G. (2010 c) *“(...) lo humano se aprende en la interacción que permite descubrir sus necesidades teniendo en cuenta sus creencias y valores y el lente interpretativo a través del cual la persona mira al mundo (...)*³⁵. Sin embargo menos explorada

es la contribución de la competencia sociocultural a la función afectiva de la comunicación, caracterizada en la Enfermería, según los criterios de Agramonte del Sol, A. y Melón, R. (2005), por la comprensión mutua, las relaciones de simpatía y amistad, la percepción interpersonal, el conocimiento del otro y la eliminación de estereotipos y prejuicios.

Abordar la competencia comunicativa desde las dimensiones anteriores supone que en el proceso comunicativo, el balance entre las mismas se expresa en el desempeño comunicativo, ante un propósito de la comunicación para el cual se requiere ser competente en un contexto dado. Los nexos entre las dimensiones se muestran a partir de que *“(..) el aprendizaje del idioma no es meramente (...) aprender patrones oracionales y vocabulario sino que este debe implicar la comprensión de cómo las personas usan estas formas lingüísticas para comunicarse (...)”*³⁶.

Con la habilidad para conducir la comunicación a través de sus etapas, desde la inicial hasta la final y las estrategias verbales y no verbales para compensar deficiencias y mantener el flujo de la comunicación, brindando puntos de apoyo al interlocutor, cuando no se posee una frase o palabra en particular, se articulan la armonía de los textos y el grado de formalidad del mensaje (Lombillo, I. 2006). Las estructuras lingüísticas, establecidas por el código y los propósitos de la comunicación entre otros elementos, suelen vincularse a las características culturales de la comunidad para el logro de la comunicación, la cual comprende mucho más que la relación función-forma (Cárdenas, M. 2005) (Aguirre, D. 2005). En este sentido, Richards, J y Skelton, J. (1989) señalan que al intentar tomar en cuenta todas las dimensiones, resulta difícil generar situaciones naturales en el aula, que cubran todas las dimensiones de la competencia comunicativa. Es importante resaltar que la unidad y cohesión de estas dimensiones están dadas porque quien aprende y se comunica es la personalidad, de acuerdo con la herencia histórico-cultural adquirida socialmente (Parra, J.2004).

1.3 La competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera. Su significación para la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.

En la medida en que evolucionan la ciencia, la técnica, la colaboración internacional y las comunicaciones, se hace inevitable el intercambio entre los pueblos. Actualmente el Idioma inglés

es usado mundialmente en las más diversas esferas del saber humano. También se ha convertido en el idioma de la información de corte científico y por supuesto de la cooperación en estas áreas. Desde su origen la necesidad de comunicación ha estado asociada a la actividad del hombre y no ha de verse al margen de la actividad de este. El hombre necesitó relacionarse con otros al hacerse más compleja su actividad laboral, lo que a su vez incitó la necesidad de comunicarse con sus semejantes y dio origen al lenguaje. Al decir de Marx, C. (1973) *“el lenguaje nace, como la conciencia, de la necesidad, de los apremios del intercambio con los demás.”*³⁷ Desde sus primeras manifestaciones, la comunicación cumplía con unos fines que eran determinados por la misma comunidad o grupo de hombres que la empleaban.

El estudio de la comunicación a través de los años de evolución humana precisa la relevancia de la relación sociedad, hombre y educación. En su obra *“Pensamiento y Lenguaje”*, Vigotsky, L. (1960), plantea que el habla humana nació de la necesidad de la interacción durante el trabajo, siendo estos criterios de los cuales la autora se apropia, con el interés de enmarcar la relevancia de la comunicación para la competencia profesional del enfermero. Ello se potencia en el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en profesionales que en su actividad laboral integran equipos y que ven en la solidaridad y la cooperación el fundamento de su actividad diaria (Barbón, O. G. 2011a) (Barbón, O. G. 2011 k); ya que las relaciones humanas de carácter cooperativo, tienen como pilar fundamental la comunicación, instrumento de aprendizaje por medio del cual los participantes condicionan recíprocamente su conducta, intercambian ideas y experiencias.

En este sentido Marx, C. (1973) expresa *“(..). los individuos están ligados unos a otros, y si no fuera por eso serían independientes, en lugar de desenvolverse separadamente, conciertan sus esfuerzos, son solidarios y de una solidaridad que no actúa solamente en los cortos instantes en que se intercambian los servicios sino que se extiende más allá (..), es la solución dulcificada (..)”*³⁸

En el *XXII Seminario de Perfeccionamiento para Dirigentes Nacionales de la Educación Superior*, celebrado en febrero del 2000, se expresa la creciente necesidad de que los graduados universitarios puedan comunicarse profesionalmente en lengua inglesa ante las demandas sociales. Esta cuestión se consideró por debajo de las aspiraciones existentes, al tratarse de un aspecto que indiscutiblemente se ha convertido en necesidad básica del profesional del siglo XXI

(Valdés, M. T. 2010) El colaborador como profesional de la salud, utiliza el lenguaje como medio de intercambio de conocimientos científicos que permite la comunicación con el resto del equipo de salud, es un instrumento determinante en la comunicación con los pacientes, las responsabilidades ante estos y sus familiares y por supuesto su nivel de dominio ejerce una gran influencia en la calidad de la atención a los mismos (Barbón, O. G. 2011b). En recientes estudios realizados en el plano internacional (NCM y Bendixen & Associates 2003; Valero, C. 2006; Gràcia, L. I. y Bou, C. 2006; Vázquez, F. 2007; Karliner, L. 2007 y Junyent, M. y Figueroa, M. 2009) a fin de mejorar la calidad de la atención de salud se buscan opciones para superar el escollo de la barrera idiomática en el ámbito asistencial. En ellos se identifica a este obstáculo para la comunicación entre profesional de la salud y paciente, como un factor que afecta la satisfacción y la seguridad del paciente al incrementar el riesgo de equivocaciones y de incumplimiento del tratamiento médico. (Barbón, O. G. 2011 g)

Un criterio que denota el valor del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera para estos profesionales es el expresado por Durán J. D. cuando plantea *“(...)Un mal dominio del idioma inglés puede afectar la comunicación de diversas formas (...).Esta situación, por supuesto, afecta el prestigio de un profesional, puesto que la audiencia puede formarse criterios negativos por su forma de expresarse, que al no conocer sobre el idioma, puede utilizar en su comunicación expresiones informales y hasta vulgares del mismo.”*³⁹

La misión de los servicios de Enfermería, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es prestar atención de salud a las personas, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con el fin de contribuir a un mayor bienestar de la población (Madden, A. 2001). De ahí que la comunicación se asuma como marco y contenido esencial de la práctica enfermera, ya que la primera *“(...) está determinada por el nivel de desarrollo alcanzado por los participantes en el proceso.”*⁴⁰

El desarrollo socio económico ha resultado en la emergencia de las competencias profesionales como una necesidad acorde a las exigencias educativas cada vez más crecientes de la sociedad, sobre todo hacia una mayor calidad en la formación de los profesionales. Se parte de que ni el

humanismo, ni las relaciones interpersonales y por ende la comunicación, podrán ser sustituidos por la tecnología (Perdomo, V. 2007) y se entiende a la competencia profesional como aquella que posibilita solucionar los problemas inherentes al objeto de determinada profesión en un contexto laboral específico, en correspondencia con las funciones, tareas y cualidades profesionales que responden a las demandas del desarrollo social (Parra, I. 2002). Ello enmarca la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador como elemento capaz de potenciar la interacción en situaciones comunicativas profesionales.

Forgas, B. (2003) y Valdés, M. C. (2008) profundizan sobre el consenso que existe en la actualidad sobre la competencia comunicativa como parte de las competencias profesionales y aportan en la línea de cómo la necesidad de su desarrollo ha llevado su incorporación como exigencia de la Educación Superior dentro de la formación profesional de todo estudiante universitario.

En consonancia con lo anterior Aguirre, D. (2005) defiende el criterio de que las competencias comunicativas son componente esencial de la competencia profesional de enfermeras y enfermeros y apunta que las mismas constituyen la esencia del proceso, sin el cual no sería posible la implementación del método científico y comprometería la conducta del profesional frente al enfermo. Esta autora afirma que de no ser tomada en cuenta puede influir desfavorablemente en la calidad del servicio, en la imagen social de la profesión y en el nivel de satisfacción de la población. Asimismo recalca la posición que ocupa la competencia comunicativa dentro de la matriz de formación del enfermero profesional. (Anexo 2)

En estudios de lengua materna, la literatura reporta, como fenómeno frecuente, que la competencia comunicativa es aún un aspecto carencial del enfermero.

Se coincide con Trujillo, H. (1998) cuando designa a la competencia comunicativa en inglés como requisito profesional indispensable para mantenerse actualizado en cualquier rama de la ciencia, de ahí que resulte imperativo buscar opciones que contribuyan a lograr un papel de vanguardia en la superación de los profesionales de la Enfermería. Una relación esencial la constituye aquella que se establece entre la comunicación profesional, la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera y la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos, siendo la primera el marco en el cual la segunda, potencia o limita la

tercera. Esta relación tiene como base la relación que se establece entre la actividad y la comunicación (del hombre como personalidad). Intentar contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores (en los tres tipos de intercambio que establece la comunicación profesional) aborda además la solución de un problema social, el perfeccionamiento de la colaboración internacional en salud (Barbón, O. G. y otros 2010) (Barbón, O. G. 2011 c) (Barbón, O. G. y Bustamante, L. 2011). De tal manera que permite dar saltos cualitativos en su práctica; se facilita el cumplimiento de su encargo social: el cuidado y promoción de la salud, se contribuye a la transformación de la realidad del individuo, la familia y la comunidad con la cual interactúa, mediante la promoción para la salud, proceso que capacita a la población a fin de incrementar el control sobre la salud, mediante el cambio de comportamientos que interfieren con la misma. (MINSAP 2003)

Se concuerda con Tazón, M. (2000) cuando afirma que una adecuada comunicación caracteriza a un profesional competente. En este sentido el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER) enuncia que *“Un profesional competente es aquel que posee un repertorio de habilidades, conocimientos y destrezas y la capacidad para aplicarlos en una variedad de contextos.”*⁴¹ Podría decirse entonces que *“(...) enseñar funciones y muestras de la lengua que respondan a una actividad laboral específica (...)”*⁴² (Navarro, Z. 2006), es una manera de contribuir desde la enseñanza de lenguas a la competencia profesional del sujeto colaborador. El hecho de que la comunicación en la relación con el paciente sea un factor determinante de la calidad de los servicios de salud (Hernández-Gamboa, L.. 2001; Branda, L.A. y Cléries, X. 2007; Rodríguez, M. A. 2008); viendo esta como el resultado de diferentes factores o dimensiones (Gattinara, B.1995), entre los cuales la comunicación ocupa un lugar privilegiado (Anexo 3), repercute en la optimización de los recursos humanos del sector salud, con el objetivo de incrementar la calidad de los servicios ofertados (Perdomo, V. 2007). De ahí que cobre una mayor connotación la necesidad de asumir la responsabilidad de preparar a un colaborador que sea capaz de ofrecer servicios con la calidad requerida, para lo cual el desarrollo de su competencia comunicativa en lengua extranjera constituye un tema clave. (Barbón, O. G. 2011 b)

González, R. (2011), cita a Sorín (1975) para enfatizar en el estado de alerta comunicacional en que

deben desempeñarse los profesionales de la salud, a fin de evitar iatrogenias, o sea errores médicos, relacionados con la comunicación. Ello presupone el logro efectivo de una escucha atenta a las opiniones del paciente. Con respecto a esto Brito, P. R. (2011), señala que “(...) *el hecho de mantener una atmósfera de diálogo y aceptación anima al paciente a expresar sus sentimientos, y puede constituir una forma de superarlos (...)*”⁴³ Por otra parte Kaplan en Tazón, M. (2000) señala que no escuchar las ideas del paciente sobre su enfermedad se asocia a un empeoramiento del estado subjetivo del mismo. Si el profesional de Enfermería desarrolla la habilidad de la escucha atenta para lograr retroalimentarse e incidir positivamente en el estado del paciente, se aboga entonces por el desarrollo de la comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales que le permita al profesional una adecuada comunicación con el paciente. (Barbón, O. G. 2011 k) Estudios realizados por Pérez, A. (2003) y otros autores cubanos (Colectivo de autores 2002), destacan la relación comunicación profesional-satisfacción del paciente, al exponer los factores que inciden en la satisfacción promovida por los profesionales de la salud en los pacientes, ellos contienen: la comunicación, el uso adecuado de vocabulario técnico, el reconocimiento de la individualidad del paciente, la adecuación de la información transmitida a las características individuales del paciente y la posibilidad de poder hablar con el profesional no sólo de temas biológicos, sino también de aspectos psicosociales en un contexto en el que no se sientan juzgados. Como resultado de las cualidades, funciones y tareas que le son inherentes, el perfil profesional del licenciado en Enfermería en Cuba se describe como: “*Un profesional que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los tres niveles de atención de salud, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal. Cuenta con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de Enfermería en el marco del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias*”.⁴⁴

Para la presente investigación, devino en aspecto crucial la apreciación de este perfil profesional

como modelo de desempeño idóneo en el cual se identifican “(...) los conocimientos teóricos, las aptitudes que debe demostrar el profesional y toda la información que se necesite, para poder establecer posteriormente las funciones”⁴⁵, estas funciones ya han sido establecidas para el enfermero profesional cubano por la Dra. C. Marisela Torres Esperón (2006) (Anexo 4). La competencia profesional aborda al colaborador como profesional de la Enfermería en su cuádruple esfera de actuación, en su actividad laboral, que entremezcla funciones docentes, asistenciales, investigativas y administrativas, y posee además un amplio repertorio de competencias, ejes estructuradores de los planes de estudio y de las cuales no debe alejarse cualquier propuesta para el subsistema educativo de postgrado, atendiendo al principio de la condicionalidad entre la formación del pregrado, la básica y la especializada de la Educación Avanzada. Dichas competencias, son recogidas por la MSc. Nilda Bello (2006) en su libro “*Fundamentos de Enfermería*” y revelan que el componente comunicativo es clave. (Anexo 5).

La afectación provocada por insuficiencias en el desarrollo de la competencia comunicativa no es exclusiva para la función asistencial, aunque esta implica la educación y comunicación con el paciente y colegas, sino también se ve perturbada la función docente. Como se conoce existe una estrecha relación entre comunicación y educación “(...) la base de la educación es precisamente la comunicación.”⁴⁶ (González, F.1995). Los estudios realizados sobre la competencia comunicativa del maestro (Parra, J. 2004; Giradot, L. 2006 y el Proyecto CAS 2009) constituyen ejemplos elocuentes de ello. En relación con esto Lomov, B. (1989), citado por Cuellar, A. (2010), expresa: “(...) la actividad educativa es una actividad comunicativa por excelencia, en la que se manifiestan todas las funciones que le son inherentes a esta última: informativa, afectiva y reguladora de la conducta.”⁴⁷

Por otra parte la Dra. C. Ana María Fernández (2002); aborda la competencia comunicativa como un factor de la eficiencia profesional del educador, se concuerda con esta idea que permite destacar el rol de educador por excelencia que desempeña el enfermero profesional. Un profesional que tiene la tarea de desarrollar las potencialidades humanas de autocuidado, de prevención, con el objetivo de evitar enfermedades y complicaciones y la promoción de salud. (Barbón, O. G.2011 h) De ahí que constituya la competencia comunicativa un aspecto importante para el enfermero como

profesional que ha de brindar educación sanitaria. Desde una perspectiva martiana; la verdadera medicina precave. ¿No se encuentra acaso, la acción preventiva, ligada a la comunicación? Del nivel de desempeño comunicativo que alcance el colaborador dependerá su influencia en el individuo, la familia o la comunidad, así como en la interacción con otros profesionales de la salud.

La pertinencia de la visión que comparte la autora sobre la necesidad del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera evidenciado en el desempeño comunicativo de estos profesionales, está avalada sobre todo por el hecho de que la práctica profesional de la Enfermería que caracteriza el actual contexto histórico, manifiesta como rasgo distintivo, la posibilidad real de su ejecución fuera de las fronteras del país, sustentada por la política del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de la colaboración en salud y los principios internacionalistas y humanistas que rigen la sociedad cubana actual (Barbón, O. G. 2011 c). Con esta plataforma y a partir de los criterios de Fernández, citada por Pulido A. (2005), cuando plantea que la competencia “(...) atiende al modelo de desempeño deseado socialmente en un contexto histórico concreto.”⁴⁸, puede afirmarse que no es suficiente para coadyuvar a la solución del problema científico, el reconocimiento del rol del perfil del enfermero profesional, sus funciones y tareas.

Se asumen los planteamientos de Cruz, S. (2001), cuando afirma que “(...) las acciones que nuestros educandos desarrollarán en el futuro son una apropiada guía para conducir el camino en los diferentes niveles de enseñanza”⁴⁹. En esta línea Carballosa, A. (2008), remarca las necesidades reales de utilidad del idioma inglés como elemento a tener en cuenta para el accionar didáctico. Otros autores plantean que las competencias no son abstractas, sino que provienen de la reflexión sobre la realidad del trabajo (Breen, M. y Candlin, C. 1980) (Ministerio de Educación Superior 2004). Estos criterios establecen puntos de contacto con la concepción pedagógica cubana; al revelar la necesidad del vínculo estudio-trabajo, a lo cual se adhiere la investigadora.

Como se ha visto, la significación de la competencia comunicativa para la competencia profesional de los profesionales de la salud es reconocida por la comunidad científica, lo cual robustece las bases de la relación existente entre la comunicación profesional, la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera y la competencia profesional del colaborador.

Conclusiones del capítulo

El análisis realizado al objeto de estudio en su marco teórico, reveló que:

1. La sistematización de posiciones teóricas de varios autores permitió revelar que la concepción teórico general de la competencia comunicativa ha atravesado diferentes etapas, en las mismas se revelan un grupo de características generales que resultan de gran significación pedagógica.
2. Los autores que se han dedicado al estudio de la competencia comunicativa en lengua extranjera, aunque han conllevado al planteamiento de varias definiciones y criterios estructurales de la misma; no abordan propuestas con criterios específicos para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera en el sujeto estudiado. Por lo cual se requirió de la conceptualización de la misma como paso necesario para su posterior desarrollo en estos profesionales.
3. El desarrollo de la competencia comunicativa del colaborador, ha de partir de que esta no puede abordarse de manera limitada en su concepción teórica ni en su significación en la competencia profesional. Teniendo en cuenta la connotación que en lo social esta competencia presupone en este grupo de profesionales. De ahí que los nexos entre la comunicación profesional, la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera y la competencia profesional del enfermero devienen rasgo esencial del análisis realizado.

CAPÍTULO II. CARACTERIZACIÓN DEL DESEMPEÑO COMUNICATIVO EN LENGUA INGLESA DE LOS COLABORADORES PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.

En este capítulo se concreta la posición de la autora en cuanto a la relación existente entre la competencia comunicativa y el desempeño comunicativo en lengua extranjera, se identifican las dimensiones e indicadores que permitirán caracterizar el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos y se establecen los niveles actuales de desempeño comunicativo de los mismos. Además se presentan un conjunto de exigencias del desempeño comunicativo del colaborador profesional de la Enfermería en países anglófonos y finalmente un inventario de problemas que influyen en el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los sujetos estudiados. Para ello la autora se valió de la utilización de indagaciones teóricas como el análisis documental, la sistematización, el enfoque de sistema y también indagaciones empíricas tales como la encuesta, la observación y la observación participante.

Es aún poco transitado el camino del estudio de la competencia comunicativa en lengua extranjera en la cantera de profesionales internacionalistas cubanos para países anglófonos, sin embargo algunos estudios orientados hacia la enseñanza del idioma inglés en Ciencias Médicas (Concepción, J. 2001; Concepción J. y Díaz, A. 2006; Torres, N. 2007; Garbey, E. 2008 a; Barbón, O. G. 2009; 2010; 2011 b y Durán, J. s/f) permiten vislumbrar las potencialidades del accionar educativo si apunta a la solución de las insuficiencias detectadas; de ahí que la autora se encamine hacia la caracterización del desempeño comunicativo en lengua extranjera del colaborador.

2.1. Relación competencia-desempeño comunicativas en lengua extranjera.

El Glosario de Términos de la Educación Avanzada (2001) define el desempeño como la *“capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Esta se expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir, durante el ejercicio de su profesión. Este término designa lo que en realidad el profesional hace y no lo que sabe*

*hacer*⁵⁰. Por su parte Quintana (1999), citada por Cruz, S. (2001), lo asocia a las formas de actuación del individuo sobre su realidad, al solucionar problemas e interactuar con otros.

Se observa en las definiciones de Fernández, A. (2002); Castellanos, B. (2003); Rodríguez, X. (2003); Vargas, F. (2004); Gonczi, A. (2004); Roméu, A. (2005) y Torrado, M. (2005), una tendencia que revela que la competencia es vista en estrecha vinculación con el desempeño y que esta además posibilita la actuación o desempeño en diversos contextos, lo cual significa que el desempeño, como expresión de la competencia, ocurre en un contexto dado. Por ello son asumidos los criterios de Bogoya, D. (2003) cuando plantea que la competencia sólo es visible mediante el desempeño, es decir, se necesita una mediación del desempeño para explorarla.

La autora asume los criterios de Fuentes, H. (2001) cuando apunta que un individuo es competente cuando actúa valiéndose de un saber, no cuando se ha apropiado de uno determinado. Lo cual implica que el actuar, valida la competencia de que es portador el profesional. Estas concepciones puntualizan el carácter didáctico-metodológico de la relación competencia-desempeño, que radica en el manejo de cada una de estas categorías como sustrato para el estudio y transformación de la otra. Se cree, el desempeño comunicativo es además de su manifestación; el punto de partida, el contexto idóneo y significativo para el estudio y la modificación de la competencia comunicativa.

Para Chomsky (1954) la competencia lingüística se ponía en acción mediante el desempeño comunicativo o uso efectivo de la capacidad lingüística en situaciones específicas (Tobón, S. 2004).

Posteriormente, aunque el contenido de la competencia comunicativa varía de un autor a otro, algo se mantiene constante, no ha cesado de exponerse, en todas sus dimensiones, asociada al desempeño comunicativo. Este lazo con su manifestación ha recibido mucha atención, sin embargo resulta paradójico como los estudiosos de la competencia comunicativa parecen reacios a realizar aportes teóricos sobre el desempeño comunicativo.

En la literatura especializada estos términos son inseparables desde los mismos orígenes del término competencia, cuando el lingüista norteamericano Noam Chomsky (1954), en su obra, *“Aspects of the Theory of Syntax”* distingue la competencia; es decir, el conocimiento intuitivo que tiene el hablante de las reglas de su idioma nativo, del desempeño; o sea lo que realmente

produce aplicando dichas reglas. Por su parte Canale, M. (1983) insiste en hacer una distinción entre competencia comunicativa y comunicación real (término que prefiere al de desempeño). La enseñanza de la lengua en uso significa el redimensionamiento del proceso docente-educativo a partir del estudio de la dicotomía competencia-desempeño comunicativas. En el ámbito de la enseñanza de lenguas, la interrelación y la dependencia que se establece entre estos es tal que incluso investigadores cubanos como Concepción, J. (2006) , Font, S. (2006) y Valdés, M. C. (2008) consideran los términos competencia y desempeño comunicativos intercambiables, este último expone que la competencia comunicativa es 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, acorde al contexto social.

La autora, aunque objeta la posición de equiparar la competencia comunicativa al desempeño comunicativo; se adhiere a lo expresado por este autor, en cuanto a la inclusión del elemento no verbal de la comunicación en el desempeño a observar, dada su utilidad en el contexto del presente estudio, si se tienen en cuenta las funciones que cumple la comunicación no verbal según los criterios de Alonso, M. y Saladrigas, H. (2006). En primer lugar; esta permite repetir o reforzar el mensaje verbal, en segundo lugar; complementarlo, en tercer lugar; contradecir el mensaje verbal, en cuarto lugar; acentuar o enfatizar parte de un mensaje verbal y por último sustituirlo. Con ello en mente, la comunicación no verbal, tiene un gran peso dentro del contexto de la atención de Enfermería, en la cual, al emplear gestos que transmiten interés, posturas corporales que denotan disposición de ayuda, contacto físico y visual, en correspondencia con lo que se manifiesta verbalmente, entre otras, es tal que incluso promueve el bienestar, reduce tensiones y genera un clima de cortesía, seguridad y confianza con el paciente y sus familiares.

Otros autores se han expresado sobre el desempeño comunicativo con escasa profundidad, sin embargo sus criterios permiten realizar inferencias.

Según Tardo, Y. (2005) el desempeño comunicativo satisfactorio implica en el estudiante, ser capaz de resolver problemas, tomar decisiones o establecer contactos sociales con el nativo. Lo que evidencia su vínculo con la competencia profesional y la función del propósito comunicativo, sea esta transaccional o interaccional, aunque en el caso de los colaboradores profesionales de la

Enfermería se pone de manifiesto con mayor énfasis la función transaccional para los intercambios profesional-profesional, en cambio predomina la función interaccional en los intercambios profesional-paciente.

Los criterios de algunos autores confluyen en un punto común: el desarrollo de la competencia comunicativa en la lengua extranjera hace referencia a la conjugación de diferentes saberes, concretándose en el desempeño comunicativo. (Colegio Benedictino de Santa María. 2011)

(Martínez, M. 2009) Ello implica que las decisiones para la proyección de la Estrategia Interventiva de Superación a proponer se han de tomar sobre la base de criterios epistemológicos, pero también desde las necesidades sociales y desde los imperativos axiológicos en función de alcanzar la finalidad educativa deseada. Para ello se debe asumir como principio rector el de la Educación Avanzada, referido a la relación entre la pertinencia social, los objetivos, la motivación y la comunicación. (Añorga, J. 2001)

El recorrido realizado a través de las distintas posiciones teóricas en torno a la competencia comunicativa en lengua extranjera, remite irremediabilmente a su estrecho vínculo con el desempeño comunicativo, el colaborador profesional de la Enfermería, en su comunicación profesional pone en acción los recursos que posee para la interacción mediante el uso de la lengua en situaciones comunicativas de su ámbito profesional, la manera en que ello sucede puede ser explorada y modificada, pero no desde su abordaje limitado, con la extracción de una o dos subcompetencias para su estudio, sino de manera integral al tomar como punto de partida el desempeño comunicativo, espacio donde se manifiestan todas las subcompetencias referidas.

En resumen, la competencia comunicativa se encuentra en todas sus dimensiones o subcompetencias asociada y concretada en el desempeño comunicativo, en función de determinado propósito y contexto comunicativos. Este desempeño es tanto la manera en que la misma se evidencia; como el punto de partida y el contexto idóneo y significativo para su estudio y transformación. (Figura 1)



Figura 1. Representación de la relación competencia –desempeño comunicativas en lengua extranjera.

La determinación de las situaciones comunicativas finales en las que el profesional hará uso del idioma inglés o análisis de la situación meta, es una práctica gestada al calor de la tendencia de la enseñanza de IFE, seguida por autores como Munby, J. (1978); Hutchinson, T. y Waters A. (1987); Amador, S. (2006) y Carballosa, A. (2008), entre otros. Según Hutchinson y Waters (1987) “(...) las necesidades están determinadas por las demandas de la situación meta (...)”⁵¹. De ahí que la consideración de los intercambios descritos en la comunicación profesional del enfermero, el análisis de la información obtenida mediante la observación participante y la experiencia acumulada de la autora en la enseñanza del inglés en Ciencias Médicas, así como en el desempeño de la labor enfermera y docente en países anglófonos, durante el cumplimiento de misiones internacionalistas, permitiera conformar un conjunto de exigencias del desempeño comunicativo del colaborador profesional de Enfermería en países anglófonos que se presentan a continuación.

En el intercambio profesional- paciente/ familiares:

1. Reconocer y respetar comportamientos culturales del interlocutor.
2. Conocer las influencias que repercuten en los comportamientos culturales relacionados con la salud del individuo, familia o comunidad
3. Realizar procederes de variados grados de agresividad y complejidad que involucran comunicación, respeto y empatía antes, durante y después de los mismos.
4. Realizar la recepción de pacientes.
5. Ofrecer educación sanitaria a individuo, familia y comunidad con vistas a promover salud.
6. Obtener información de la entrevista al paciente.
7. Indagar sobre la evolución del paciente o su reacción al finalizar un proceder.
8. Realizar la preparación psicológica del paciente.
9. Participar en visitas al hogar.
10. Emplear la información obtenida en el llenado de historias clínicas.
11. Ofrecer consejería al paciente y familia.
12. Asistir al individuo y promover su independencia.
13. Realizar valoraciones y exámenes.
14. Preparar y realizar mortaja al fallecido.

15. Responder a preguntas sobre inquietudes del paciente.
16. Participar en investigaciones para mejorar la calidad del servicio.

En el intercambio profesional-profesional:

1. Reconocer y respetar comportamientos culturales del interlocutor.
2. Revisar historias clínicas.
3. Hacer sugerencias y expresar criterios.
4. Mostrarse receptivo a criterios de otros.
5. Manejar los resultados de las investigaciones.
6. Controlar y dirigir al personal subordinado.
7. Coordinar la admisión y el egreso de pacientes.
8. Registrar los ingresos y egresos de líquidos en el organismo.
9. Adiestrar al personal nuevo en el servicio.
10. Colaborar con otros profesionales.
11. Hacer anotaciones en la historia clínica.
12. Tomar órdenes médicas a través de la vía telefónica.
13. Actualizar y categorizar historias clínicas y medicamentos.
14. Responder preguntas sobre el manejo de pacientes u otros temas.
15. Programar y coordinar visitas al hogar.
16. Redactar informe de visita al hogar.

En el intercambio profesional-colectivo de trabajo:

1. Reconocer y respetar comportamientos culturales del colectivo.
2. Participar en las reuniones del colectivo de servicio y la institución.
3. Elaborar informes de entrega de turno.
4. Participar en visitas del grupo de trabajo al hogar y la comunidad.
5. Participar en el pase de visita.
6. Participar en el reporte de entrega/recibo de sala.
7. Elaborar pedidos de suministros de sala.
8. Planificar la rotación de turnos de Enfermería y elaborar el plan de turnos.

9. Elaborar o realizar modificaciones al plan de cuidados del paciente.
10. Participar en el análisis de la situación de salud de su población.
11. Participar en programas de educación continua para el personal de Enfermería y otros profesionales de la salud.
12. Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
13. Colaborar con el resto del equipo de salud.
14. Capacitar a promotores de salud de la comunidad.
15. Regirse por normas éticas, legales y protocolos del servicio.

Dichas exigencias, favorecen de manera general el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa, pues constituyen el sustrato para el uso de las funciones comunicativas inherentes a los diferentes entornos laborales del colaborador, contextualizadas en situaciones comunicativas, es decir, fijan los propósitos a cumplir en el desempeño comunicativo. Entendido como el resultado del proceso de desarrollo y socialización de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería, es su manifestación real.

El desempeño comunicativo constituye la variable fundamental para su medición. Ello implica que al interesarse por el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa, se le otorgue un lugar privilegiado.

2.2. Determinación de la variable, dimensiones e indicadores para la caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.

Dentro de lo estudiado por la investigadora y las consideraciones señaladas en este trabajo, se presenta una propuesta de variable y dimensiones desglosadas en indicadores que permitieron caracterizar el desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador. Proceso en el cual tiene un papel trascendente la parametrización, fruto del análisis del objeto y/o campo de estudio en la investigación, con elementos medibles u observables, que permitan la valoración acerca del estado, nivel o desarrollo del fenómeno o proceso que se investiga, a fin de: diagnosticar, caracterizar, validar, comprobar, demostrar y/o constatar (Añorga, J. y otros 2008).

Al parametrizar el campo de acción se tuvo en cuenta que Hernández, R. (2006) acota el término variable cual: “(...) características de un objeto o proceso que puede variar y formarse con cierto número de elementos (...)”⁵² En cuanto a las dimensiones algunos de estos autores consideran que constituyen magnitudes del objeto o proceso en estudio, la autora asume los criterios de Valcárcel, N. y González, D. (2001): “(...) las dimensiones serán aquellos rasgos que facilitarán una primera división dentro del concepto. Es decir, son diferentes partes o atributos a analizar en un objeto, proceso o fenómeno expresado en un concepto, o simplemente diferentes direcciones del análisis (...)”⁵³ Estos autores apuntan que la variable constituye: Rasgos a observar y propiedad de poder alterar. Los indicadores serán asumidos como variables que indican el valor de otra. Los valores de la variable utilizada como indicador se determinan de una forma más directa y evidente (Añorga, J. y otros 2008)

Fue de incuestionable valor consultar la obra de la Dr.C. Julia Añorga (1997 b - 2001) y del Dr.C. Norberto Valcárcel (2001). En la definición de comunicación profesional ofrecida por este, se manifiestan las características generales de los procesos comunicativos profesionales, que enmarcados en las particularidades del contexto del colaborador, conducen a considerar 3 áreas fundamentales de su comunicación profesional: intercambios profesional-paciente/familiares, intercambios profesional-profesional e intercambios profesional-colectivo de trabajo, que se plasman en la definición de competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería propuesta .

Los aspectos tratados en el epígrafe anterior avalan la decisión de fijar como variable de estudio: el desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.

Para establecer las dimensiones e indicadores a evaluar en los instrumentos utilizados, se tomaron como punto de partida los postulados generales sobre la determinación materialista dialéctica del desarrollo del sujeto a través de la actividad y la comunicación. Se emplearon métodos de utilidad como el análisis documental y la sistematización. Resultó valiosa la consulta de las obras de autores como: Macías, R. (2003); Concepción, J. (2004); Vilca, P. (2006); Domínguez, F. (2007); Acosta, R. (2008) y Puig, J. (2008).

Para recopilar la información requerida y basada en ella conformar la propuesta de la autora, esta reconoció un grupo de dimensiones para evaluar el desempeño comunicativo de los colaboradores. La variable seleccionada permite a los sujetos mostrar su competencia comunicativa. Siendo las situaciones de comunicación profesional en el contexto de la colaboración en salud las que ocupan a este estudio, la autora anota que adquiere relevancia el reconocimiento de:

- ✓ los intercambios reales que se establecen durante la comunicación profesional del enfermero.
- ✓ el énfasis en el uso de la lengua en contexto para el desarrollo de la competencia comunicativa.
- ✓ el papel que juega la interrelación entre las categorías comunicación, actividad y personalidad.

como criterios de utilidad para considerar como dimensiones a operacionalizar en el conjunto de indicadores propuestos las siguientes:

1. La dimensión Comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales, habilidad que más se practica en el proceso de aprendizaje de una lengua, donde la información que se recibe es mayor que la que se produce. De su calidad depende en gran medida el resultado de la comunicación, de ahí la importancia que tiene en la labor del colaborador escuchar al paciente y comprenderlo; además de interactuar con colegas en el manejo de un caso. Ello tiene que ver con cómo demuestra su habilidad de comprensión auditiva mediante el reconocimiento de la intención del que habla y la obtención de información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso, responder a preguntas sobre el manejo de un paciente. Esta habilidad, a criterio de Silva, M. (2006), no sólo permite entender el significado de lo que se habla, sino que también sirve como modelo lingüístico para acostumbrar el oído a los sonidos, pronunciación, formas gramaticales y vocabulario de la lengua extranjera.

2. La dimensión Expresión oral en situaciones comunicativas profesionales, ya que el canal oral es el más comúnmente usado. Posibilita compartir los pensamientos e influir en el pensamiento ajeno (Sánchez, C. 2004). Se manifiesta en la corrección con que articula los sonidos y estructura su discurso, si son comprensibles los puntos esenciales del mensaje que emite pero también en el uso de las funciones comunicativas inherentes a los diferentes entornos laborales del colaborador, las que se presentan contextualizadas en situaciones comunicativas entre este y el paciente u otros profesionales, por ello constituyen indicadores relevantes: el Grado de corrección con que se

presenta, orienta y prepara psicológicamente al paciente/familiares al admitir a un nuevo ingreso y el Grado de corrección con que inicia, desarrolla y termina una conversación con otro profesional/colectivo de profesionales sobre el estado y manejo de un paciente.

3. La dimensión Comprensión lectora en situaciones comunicativas profesionales se incluye por haber devenido condición indispensable para mantenerse actualizado mediante la lectura de publicaciones y otros textos necesarios para el funcionamiento apropiado en determinados contextos y la superación profesional, ya que la lectura de bibliografía en inglés ocurre frecuentemente durante la búsqueda de información de la especialidad. Estando vinculada a la preparación del hombre para la vida en el cumplimiento de las nuevas metas que impone el propio desarrollo social, al cual, los profesionales del sector no pueden permanecer ajenos. La literatura especializada es un medio ideal para desarrollar la apreciación del uso del lenguaje, ya que lo presenta en un contexto auténtico. Pero el vocabulario en la lengua extranjera no se aprende simplemente uniendo palabras extraídas del diccionario sino también y sobre todo, mediante la ejercitación sistemática que favorezca el aprendizaje en situaciones contextualizadas en las que se acerca al estudiante a la realidad (Enríquez, I. 2009). Las respuestas a preguntas directas o indirectas sobre un texto de la especialidad auténtico o adaptado de mediana complejidad y la identificación de la idea principal del texto, son algunos aspectos a evaluar.

4. En el caso de la dimensión Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales, se parte de la lengua como sistema de signos, resulta evidente que el dominio de las estructuras gramaticales de la lengua extranjera favorece la competencia comunicativa del estudiante, pues le permitirán demostrar el valor creativo del lenguaje a través de infinidad de oraciones. En ella se incluyen indicadores que sondean aspectos como la organización y coherencia de la información, si son comprensibles los puntos esenciales, el uso del nivel de formalidad requerido, la corrección con que registra los datos personales del paciente en la historia clínica y elabora reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso, producto de la importancia que tiene para que estos sujetos puedan cumplir con estas funciones de carácter asistencial.

Al determinarse en función de las habilidades de la lengua estas dimensiones se medirán por la correcta solución de las tareas comunicativas en situaciones comunicativas profesionales.

5. El aspecto comunicativo del idioma se concreta en determinadas situaciones de la vida en las que tienen lugar los elementos tanto lingüísticos como extralingüísticos (González, R. 2009). Ello conlleva a pensar por una parte; en la situación comunicativa, como la condición que contiene un contexto (Acosta, R. 1991) y por otra parte en la percepción, conducta compleja en la que el individuo organiza sus sensaciones y toma consciencia de lo real, relacionándolo con un marco de referencia particular: experiencias, vivencias personales e historia; juega un rol central en la función afectiva de la comunicación (Agramonte del Sol, A. y Melón, R. 2005), de tanta relevancia en el contexto enfermero. La dimensión Percepción de la situación comunicativa profesional es de suma importancia ya que a través de esta se le proporcionan las herramientas necesarias para que el sujeto al entrar en contacto con otra persona, sea percibido por el otro siempre como personalidad. González, M. (1996) en su estudio sobre la optimización de la competencia comunicativa en dirigentes plantea que esta, con un comportamiento eficaz, refleja el equilibrio óptimo entre la percepción de sí, de la tarea y del otro en el proceso comunicativo.

Es la percepción una arista de la comunicación que juega un papel fundamental en el desarrollo de la competencia comunicativa, paradójicamente aunque se reconoce su papel regulador, muchas veces resulta ignorada. El aspecto perceptivo de la comunicación es considerado por Andreieva, G. (1984) y Bodalev, A. (1982), quienes enfatizan en su influencia en la formación de la personalidad. Igualmente la Dra. C Angelina Romeu (2005) argumenta que en el intercambio comunicativo interviene la subjetividad de aquellos que participan (Sales, L.. 2004) cada individuo construye de acuerdo con la valoración que hace su personalidad de la situación comunicativa y la respuesta que ha de dar a ella en determinado contexto sociocultural, escogiendo los recursos prescritos por el código lingüístico. Los factores extralingüísticos (comportamentales y emotivos) son abordados por Finocchiaro, M. (1977), quien destaca su incidencia como facilitadores o barreras a la comunicación. Por otra parte la Dra C. Ana María Fernández (1996 b), en su estudio "*Las habilidades comunicativas*", toma partido por el componente afectivo de la comunicación como factor decisivo en la eficiencia de dicho proceso. Entran a jugar en esta dimensión las necesidades e intereses del colaborador, al tener en cuenta la comunicación que le facilita la conducta ética ante el paciente y otros profesionales (Rodríguez, O. 2003) (Amaro, M. C. 2005).

Por ello se tienen en cuenta al conformar los indicadores propuestos para esta dimensión tanto el uso del vocabulario según la situación y el interlocutor; como la muestra de empatía y respeto por este y la posibilidad de valorar la efectividad de la interacción.

6. En cuanto a la dimensión Antecedentes del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales, se incluye tomando en cuenta que la competencia comunicativa en lengua extranjera comporta el dominio de habilidades y el desarrollo de estas se basa en aquellos conocimientos y habilidades que le antecedieron fundamentalmente y las oportunidades que ha tenido el estudiante de perfeccionar su competencia comunicativa. Vidal, M. y Fernández, B. (2009), señalan que se ha de organizar el proceso de enseñanza aprendizaje en cualquier nivel educativo, teniendo en cuenta lo que el alumno ya sabe, para determinar qué y cómo enseñarle, para que el nuevo conocimiento se estructure sobre el viejo, mediante la selección de los métodos y procedimientos que garanticen aprendizajes significativos, o sea *“(...) el desarrollo de una habilidad o la atención a la formación de una cualidad, se estructuran generalmente a partir de antecedentes ya adquiridos, por lo que el conocimiento por parte de los profesores del nivel logrado respecto a estos antecedentes en cada alumno se convierte en un indicador necesario para la concepción y estructuración del proceso de aprendizaje.”*⁶⁴ La actitud ante el aprendizaje de la lengua, la cantidad de horas de IFE recibidas y la preparación idiomática para la comunicación con pacientes, profesionales y colectivos laborales, son algunos de los indicadores a explorar en esta dimensión.

En estas dimensiones se integran los componentes de la estructura de la competencia comunicativa, abordados anteriormente y por constituir su expresión real, permiten conocer el estado actual del desempeño comunicativo del colaborador, desde el punto de vista de la comunicación profesional y contribuyen al establecimiento de indicadores que tienen un carácter cualitativo, lo que no excluye una posible valoración cuantitativa.

Se aborda la determinación de los indicadores, tomando en cuenta el vínculo de la teoría con la práctica y partiendo de la consideración del rol de la lengua en uso en la enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos. Los indicadores propuestos se encuentran en esencia vinculados con el modelo de desempeño, en este caso el perfil profesional y las funciones que ha de cumplir el colaborador.

Estos criterios, al integrarse permiten hacer un pronóstico del desempeño comunicativo probable con que se pueden manifestar en contextos comunicativos profesionales reales, utilizándose para su medición escalas valorativas.

De este modo, el nivel de desempeño comunicativo alcanzado por el colaborador se precisó a partir de la medición de cada indicador según las escalas analítico – sintéticas elaboradas al respecto. Se establecen cuatro categorías, a saber para la definición operacional del desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos: Muy Apropiado, Apropiado, Poco Apropiado e Inapropiado.

El colaborador de un nivel de desempeño comunicativo Muy Apropiado. De manera general logra integrar las cuatro habilidades del lenguaje: comprensión auditiva, comprensión escrita, expresión oral y expresión escrita, es capaz de usar y reconocer el código lingüístico en textos relacionados con su especialidad, al opinar y hacer reportes emplea un vocabulario amplio según el significado y contexto, empleando *Layman's vocabulary* al intercambiar con un paciente y lenguaje técnico en el caso de la comunicación interprofesional. Logra emplear con bastante precisión y coherencia las estructuras requeridas por las funciones comunicativas y articula con corrección los sonidos, de manera que sus mensajes son de manera general comprensibles por el interlocutor. (competencia lingüística) Al interactuar es capaz de identificar la intención del que habla y mostrar empatía y respeto, mediante el empleo de las formas lingüísticas. (competencia socio-lingüística)

En este nivel el colaborador evidentemente tiene los conocimientos necesarios para combinar formas gramaticales y significados para lograr un texto armónico, creando frases personalizadas y las habilidades para dar uso a la formalidad requerida por la situación comunicativa profesional en que participa, construir discursos coherentes y organizados, así como seleccionar los mensajes adecuados, o sea conforme a la situación. (competencia discursiva) Asimismo es capaz de participar en situaciones comunicativas profesionales, que abarcan tanto intercambios con otros profesionales como con el paciente, dándole inicio, desarrollo y fin a la comunicación e incluso resolviendo interrupciones y otros problemas en la misma con efectividad. Logra determinar el uso de su gestualidad y entonación para expresar intenciones y actitudes y es capaz de valorar la

efectividad de su interacción.(competencia estratégica) El colaborador en este nivel, comprende los puntos esenciales de un mensaje, procesa información de variedad de canales, emplea sus propias estrategias para obtenerla y aplicarla, es capaz de movilizar sus recursos y conocimientos anteriores para comunicarse con corrección al realizar tareas propias de su actividad laboral y dar solución a las problemáticas que se plantean. (competencia cognitiva) Igualmente logra satisfacer necesidades del contexto en la comunicación y es capaz de aplicar sus conocimientos en cuanto a las diferencias culturales para incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente, al establecer relaciones humanas y al tratar casos específicos en concordancia con las situaciones comunicativas planteadas. (competencia sociocultural)

El colaborador de un nivel de desempeño comunicativo Apropiado. De manera general logra integrar las cuatro habilidades del lenguaje: (comprensión auditiva, comprensión escrita, expresión oral y expresión escrita), aunque con ciertas dificultades en las dos últimas, es capaz de usar y reconocer el código lingüístico en textos relacionados con su especialidad, emplea un vocabulario adecuado a sus necesidades de expresión, según el significado y contexto, logra emplear con bastante precisión y coherencia las estructuras requeridas por las funciones comunicativas y articula con corrección los sonidos. (competencia lingüística) Al interactuar es capaz de identificar la intención del que habla y mostrar empatía y respeto por el interlocutor mediante el empleo de las formas lingüísticas.(competencia socio-lingüística) En este nivel el colaborador posee los conocimientos necesarios para combinar elementos dentro del texto eficazmente y las habilidades para dar uso a la formalidad requerida por la situación comunicativa profesional en que participa, construye discursos coherentes pero adolecen de la organización requerida, es capaz de seleccionar los mensajes adecuados, o sea conforme a la situación. (competencia discursiva) Asimismo es capaz de participar en situaciones comunicativas profesionales, dándole inicio, desarrollo y fin a la comunicación e incluso resolviendo interrupciones y otros problemas en la misma con efectividad. Logra determinar el uso de su gestualidad, no así de la entonación para expresar intenciones y actitudes y es capaz de valorar la efectividad de su interacción. (competencia estratégica) El colaborador en este nivel, comprende los puntos esenciales de un mensaje, procesa información de variedad de canales, con predominio del visual y el auditivo, emplea sus propias

estrategias para obtenerla y aplicarla, es capaz de movilizar sus recursos y conocimientos anteriores para comunicarse con cierta corrección al realizar tareas propias de su actividad laboral y dar solución a las problemáticas que se plantean. (competencia cognitiva) Igualmente logra satisfacer necesidades del contexto en la comunicación y es capaz de aplicar sus conocimientos en cuanto a las diferencias culturales para incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente, al establecer relaciones humanas, en concordancia con las situaciones comunicativas planteadas. (competencia sociocultural)

El colaborador de un nivel de desempeño comunicativo Poco Apropiado. De manera general no logra integrar las habilidades productivas del lenguaje: expresión escrita y oral, se caracteriza por reconocer el código lingüístico en textos relacionados con su especialidad, emplea un vocabulario limitado, en ocasiones sin tener en cuenta el significado y contexto. Pese a que no tiene el control total de algunas estructuras gramaticales complejas, puede articular con escasa corrección algunos sonidos. (competencia lingüística) Al interactuar es capaz de identificar la intención del que habla y mostrar empatía y respeto por el interlocutor mediante el empleo de las formas lingüísticas.

(competencia socio-lingüística) En este nivel el colaborador posee escasos conocimientos que no le permiten combinar formas gramaticales y significados para lograr un texto armónico y no es capaz de tener en cuenta la formalidad requerida por la situación comunicativa profesional en que participa, no hay coherencia u organización en su discurso y no logra seleccionar los mensajes adecuados según la situación. (competencia discursiva) Asimismo al participar en situaciones comunicativas profesionales, ignora como mantener el hilo comunicativo sin o ante la presencia de interrupciones y otros problemas en la misma con efectividad. Logra determinar el uso de su gestualidad y puede experimentar dificultades a la hora de valorar la efectividad de su interacción.

(competencia estratégica) El colaborador en este nivel, comprende los puntos esenciales de un mensaje, procesa información de al menos un canal, fundamentalmente el visual, emplea sus propias estrategias para obtenerla y aplicarla, es capaz de movilizar sus recursos y conocimientos anteriores para comunicarse con dificultad al realizar tareas propias de su actividad laboral y no logra dar solución a las problemáticas que se plantean. (competencia cognitiva) Presenta dificultades en cuanto a la valoración y satisfacción de las necesidades del contexto en la comunicación pero es

capaz de aplicar sus conocimientos en cuanto a las diferencias culturales para incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente, al establecer relaciones humanas , auxiliándose del lenguaje no verbal, en concordancia con las situaciones comunicativas planteadas. (competencia sociocultural)

El colaborador de un nivel de desempeño comunicativo Inapropiado. De manera general no logra hacer uso adecuado ni de las habilidades receptivas (comprensión auditiva, comprensión escrita) ni de las habilidades productivas del lenguaje:(expresión oral y expresión escrita), no puede reconocer el código lingüístico en textos relacionados con su especialidad, su comunicación en situaciones comunicativas profesionales es mínima, basada en vocabulario memorizado, simple y concreto. Evidencia una rudimentaria relación entre las estructuras utilizadas y las funciones comunicativas, articula sonidos que no se aproximan a la pronunciación inglesa. (competencia lingüística) Al interactuar es capaz de identificar la intención del que habla, sin embargo no le es posible desenvolverse en situaciones en las cuales se requiere dar muestras de cortesía. (competencia socio-lingüística) En este nivel el colaborador no posee los conocimientos necesarios para combinar formas gramaticales y significados para lograr un texto armónico y las habilidades para dar uso a la formalidad requerida por la situación comunicativa profesional en que participa, construir discursos coherentes u organizados, así como seleccionar los mensajes adecuados, conforme a la situación.(competencia discursiva) Asimismo es capaz de participar exclusivamente en situaciones comunicativas profesionales, que involucren intercambios con el paciente, dándole inicio y fin a la comunicación, pero sin posibilidades de resolver interrupciones u otros problemas en la misma. El uso de su gestualidad puede o no acompañar de manera adecuada sus intenciones y actitudes, no repara en el chequeo de la efectividad de su interacción. (competencia estratégica) El colaborador en este nivel, no logra comprender los puntos esenciales de un mensaje y sus conocimientos anteriores son insuficientes para comunicarse al realizar tareas propias de su actividad laboral, no consigue dar solución a las problemáticas que se plantean. (competencia cognitiva) No logra satisfacer necesidades del contexto en la comunicación e incursiona de forma limitada en las dimensiones psicológica y social del paciente, con dificultad para el establecimiento de relaciones humanas. (competencia sociocultural).

A continuación se muestran los resultados de la parametrización del campo de acción. Se operacionalizó la variable en estudio; el desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos (Tabla 1). Los indicadores se muestran en detalle en el anexo 6.

Tabla 1. Operacionalización de la variable desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos

DIMENSIONES	INDICADORES
1. Comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales.	1.1.-Grado de corrección con que reconoce la intención del que habla.
	1.2.- Forma en que obtiene información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de un paciente.
	1.3.-Grado de pertinencia con que responde a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno.
2. Expresión oral en situaciones comunicativas profesionales.	2.1- Grado de corrección con que articula los sonidos.
	2.2.- Grado de corrección con que estructura su discurso.
	2.3.- Forma en que se comprenden los puntos esenciales del mensaje.
	2.4.- Grado de corrección con que se presenta, orienta y prepara psicológicamente al paciente/familiares al admitir a un nuevo ingreso.
	2.5.- Grado de corrección con que inicia, desarrolla y termina una conversación con otro profesional/colectivo de profesionales sobre el estado y manejo de un nuevo paciente.(reporte de entrega de turno)
3. Comprensión lectora en situaciones comunicativas profesionales	3.1.-Grado de corrección con que identifica la idea principal del texto.
	3.2.- Grado de corrección con que responde a preguntas directas o indirectas sobre un texto de la especialidad auténtico o adaptado de mediana complejidad.
	3.3.-Grado de corrección con que brinda información no explícita (inferencia) en un listado de materiales y suministros requeridos en un servicio.
4. Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales	4.1.- Grado de organización y coherencia de la información.
	4.2.- Grado en que se comprenden los puntos esenciales.
	4.3.- Uso del nivel de formalidad requerido.
	4.4.-Grado de corrección con que registra los datos personales del paciente en la historia clínica al ingreso.
	4.5.- Grado de corrección con que elabora el reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso.

5. Percepción de la situación comunicativa profesional	5.1.-Uso de gestualidad y entonación para expresar sus intenciones y actitudes.
	5.2.-Grado de pertinencia del mensaje.
	5.3.-Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor.
	5.4.-Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas.
	5.5.- Solución a interrupciones y otros problemas en la comunicación.
	5.6.-Valoración de la efectividad de su interacción.
	5.7.-Manifestación de empatía y respeto por el interlocutor.
	5.8.-Satisfacción de las necesidades del contexto.
	5.9.-Incurción en las dimensiones psicológica y social del paciente.
6. Antecedentes del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales	6.1.-Cantidad de horas de IFE recibidas.
	6.2.-Año de graduación.
	6.3.-Título académico alcanzado.
	6.4.- Preparación idiomática para la comunicación profesional-paciente/familiares.
	6.5.-Preparación idiomática para la comunicación profesional-profesional.
	6.6.-Preparación idiomática para la comunicación profesional-colectivo de trabajo.
	6.7- Nivel de importancia que le atribuye a la competencia en la comunicación en lengua extranjera de un colaborador.
	6.8.-Actitud ante el aprendizaje de la lengua.
	6.9.-Autovaloración del profesional acerca de su desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales.

2.3 Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados.

La determinación del estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores es imposible sin el empleo del diagnóstico, término originario de las Ciencias Médicas, cuya incorporación al contexto educativo se debe a la psicología aplicada.

Entre la diversidad de concepciones consultadas destaca la de Silvestre, M. (1999) , quien define al diagnóstico como “ (...) la determinación del estado de un objeto, hecho o proceso en un momento determinado para su transformación en función de un objetivo dado(..)”⁶⁵ El diagnóstico como parte de la investigación se basa en la definición anterior y su realización permitió caracterizar el

estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores, propiciando la determinación de los niveles actuales de desempeño comunicativo de estos sujetos y la elaboración de un inventario de problemas.

La muestra fue seleccionada según la técnica de muestreo intencional. Los sujetos muestreados manifestaron su acuerdo con la participación en el estudio y se les dio a conocer el significado de términos clave en los cuestionarios empleados. Las muestras utilizadas para la caracterización, a partir de los instrumentos aplicados, aparecen en la tabla 2.

Tabla 2. Estructura de la población según los instrumentos aplicados en la caracterización.

INSTRUMENTOS	POBLACIÓN	MUESTRA	%
Cuestionario a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM)	58	48	83
Cuestionario a profesores de IFE	58	10	17
Guía de observación a actividades de situaciones comunicativas profesionales a colaboradores DCM	58	48	83
Prueba de desempeño comunicativo a colaboradores DCM	58	48	83

Se diagnosticó el estado del desempeño comunicativo en idioma inglés mediante diferentes métodos y técnicas que permitieron revelar los problemas existentes al triangular los resultados desde perspectivas múltiples. El análisis de sus principales resultados se resume a continuación.

Análisis de los resultados de la observación de las actividades de situaciones

comunicativas profesionales de los colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM).

Fueron observados 48 colaboradores en disposición de cumplir misión en dos facultades de Ciencias Médicas: “Miguel Enríquez” y “Enrique Cabrera”. La dimensión referida a la Percepción de la situación comunicativa profesional, según se recoge en la guía de observación aplicada, ofreció los resultados siguientes (Anexo 7) (Tablas 3 y 4):

- Más del 50% de los colaboradores DCM se incluyen en la categoría de “apropiado” en cuanto al uso de la gestualidad y la pertinencia del mensaje.
- Más del 50% de los colaboradores DCM observados hicieron un uso “poco apropiado” del vocabulario y presentaron dificultades para la negociación de los significados.

- Un 91.7% de los colaboradores consigue valorar la efectividad de su interacción con el hablante.
- Un 50% satisface de forma no apropiada las necesidades del contexto comunicativo.
- Un 91,7 % logra solucionar interrupciones y otros problemas en la comunicación.

Análisis de los resultados de la aplicación de la encuesta a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM).

El análisis de las respuestas al cuestionario aplicado a los colaboradores DCM, muestra que más del 50% de estos considera que tanto su actitud ante el aprendizaje de idioma, como la preparación para el intercambio con familia, paciente y con el colectivo de trabajo son regulares, mientras que aquella para el intercambio entre profesionales, es calificada de mala. (Anexo 8) (Tabla 5)

La tabla 5 muestra que la preparación para los intercambios profesional-profesional es un área de mejora clave en los colaboradores, a ello contribuye en gran medida la dificultad para emplear el vocabulario adecuado, sobre lo cual intervienen múltiples factores como la escasez de bibliografía y la escasa exposición al inglés con fines específicos incluso en la formación profesional.

Más del 50% de los muestreados, a partir de la información recogida en el cuestionario, no presenta dificultades en relación con la percepción de la situación comunicativa profesional en lengua inglesa específicamente en cuanto a: mostrar empatía y respeto por el interlocutor, satisfacer necesidades del contexto e incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente. (Anexo 8) (Figura 2)

De manera general el desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales es valorado de malo (45.8%) (Anexo 8) (Tabla 6)

Los colaboradores aportaron información sobre los principales problemas que interfieren con su adecuada preparación para la comunicación profesional. A partir del procesamiento de los problemas identificados por los colaboradores DCM, se pudo identificar que el acceso a cursos resultó ser el problema más identificado por los encuestados (54%), seguidos por problemas personales (29%) y la escasez de base material de estudio (27%). Por otra parte, el hecho de que se considerara como un problema, la calidad de los cursos (25%), resulta significativo en el contexto actual en el que se enfatiza en el necesario perfeccionamiento de la Educación Superior. (Anexo 8) (Tabla 7)

En la exploración de la dimensión Antecedentes del desempeño comunicativo se destacan los siguientes resultados:

-El 86.9% del total de la muestra de los colaboradores consideró altamente importante, para un futuro colaborador, poseer competencia comunicativa en la lengua extranjera. (Anexo 8) (Gráfico 1)

-La mayoría de los encuestados se graduaron después de 1995 y han recibido entre 40 y 70 de horas de inglés con fines específicos (IFE) (Anexo 8) (Tabla 8). Esta cifra parece guardar relación con el problema señalado por 26 (54%) de los colaboradores DCM: la dificultad para acceder a cursos de inglés para fines específicos. El hecho de que la cantidad de horas de IFE a que han sido expuestos los colaboradores, no exceden para la mayoría de estos las 70 horas (sólo 8 colaboradores declaran haber recibido un número de horas superiores a esta cuantía) contrasta tanto con los planes de estudio de pregrado correspondientes, teniendo en cuenta que la mayoría son graduados con posterioridad al año 1995 (37 colaboradores) (Instituto Superior de Ciencias Médicas 1999) (Instituto Superior de Ciencias Médicas 1996) (Programa de la disciplina Inglés 2007), en dichos programas de pregrado, el rango de horas de inglés con fines específicos se muestra alrededor de las 66 horas, impartidas durante 15 semanas, así como con el criterio unánime de los profesores encuestados de que el incremento del número de horas-clase asignadas en el plan de estudios al IFE en la formación profesional, contribuiría a mejorar la educación de postgrado.

-De los 48 encuestados, 10 ostentan el título académico de Master, para un 20.8%. Ninguno es Doctor aún en alguna ciencia específica.

Con la mirada puesta en que los cursos de IFE obedezcan a las necesidades de los estudiantes, se indagó sobre las áreas temáticas que deben abordarse en los mismos, según el criterio de los colaboradores DCM, los mismos consideraron las siguientes, en orden descendente: (Anexo 8)

1. Comunicación en la clínica y el hospital.
2. Comunicación en general.
3. Comunicación profesional –paciente.
4. Fundamentalmente inglés técnico.
5. Áreas temáticas relacionadas con las especialidades: hematología, cuidados intensivos, administración y pediatría.
6. Comunicación para el pase de visita.

Con la misma intención se exploró la forma en que les gustaría recibir un curso de IFE para su especialidad. Las respuestas incluyeron: teórico-práctico, dinámico e interactivo, regular o sistemáticamente, presencial, con bibliografía complementaria, con mucho apoyo auditivo, visual y empleo de medios didácticos.

Análisis de los resultados de la aplicación de la encuesta a profesores y facilitadores de cursos de postgrado de IFE para Enfermería.

Fue de utilidad aplicar un instrumento afín a otra parte de la muestra; los profesores o facilitadores de cursos de postgrado de inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas. Se encuestó a 10 de 23 profesores de inglés con fines específicos para postgrado que tuvieran experiencia en el trabajo en dichos cursos con licenciados en Enfermería en tres Facultades de Ciencias Médicas de la capital (Miguel Enríquez, Enrique Cabrera y Manuel Fajardo), que constituyeron el universo. Como se observa, la muestra menor fue la de los profesores, debido a que **en el momento del estudio, de los cursos de postgrado de inglés con fines específicos que se impartían en las distintas facultades de Ciencias Médicas, ninguno estaba dirigido a licenciados en Enfermería en específico**, aunque sí estos profesionales, escasamente, formaban parte de la matrícula de los cursos que se impartían a otras especialidades biomédicas, fundamentalmente Medicina.

Ante la pregunta de qué propuestas podrían hacerse para mejorar la superación en IFE para los colaboradores profesionales de la Enfermería, el 100% de los encuestados consideró que esta, debía ser mejorada en los aspectos que se muestran en la tabla 9 (Anexo 9). En la cual se aprecia que el 100% propuso un incremento del número de horas clase asignadas en el plan de estudios al inglés con fines específicos en la formación profesional, el 40% consideró que debían incluirse temas culturales y éticos y una mayor colaboración entre el profesor de IFE y los profesionales del área de contenido (90%), así como el incremento de la motivación de los enfermeros (50%). Las características personales del profesor tales como flexibilidad, adaptabilidad, creatividad, recursividad, capacidad de organización y conocimientos sobre la especialidad de Enfermería. (100%); fueron sugeridas por los profesores encuestados, así como una mejoría en el acceso, opciones y recursos dirigidos a la superación de los profesores de IFE. (20%)

A fin de conocer los criterios de los encuestados acerca de la necesidad y posibilidad de mejora de la superación en inglés con fines específicos de los colaboradores, la atención de los encuestados se llevó hacia las temáticas que debían abordarse y las habilidades a desarrollar. Se obtuvieron los siguientes resultados (Anexo 9) (Tabla 10):

- ✓ el 50% valoró que *Talking about someone's health* debía ser una de las temáticas a tocar.
- ✓ el 40% propuso *Describing places and pains*.
- ✓ Una representación significativa aportó como temática clave para el desarrollo de la competencia comunicativa en el colaborador: *Asking and giving information about past, present and future health problems*.
- ✓ El 40% entendió que se deberían desarrollar las habilidades para el reporte de casos.
- ✓ Como habilidad de importancia a desarrollar fue considerada la expresión oral por el 30%.

Se observa que con relación a la dimensión Antecedentes del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales, la mayoría de los profesores consideran desfavorable la actitud ante el aprendizaje de la lengua para el desempeño profesional de los profesionales de la Enfermería. El hecho de que no se consideró como bueno ningún componente de la preparación para los intercambios: profesional-pacientes o sus familiares, profesional-profesional y profesional-colectivo, permite afirmar que existe necesidad de trazarse metas que promuevan la superación idiomática de estos profesionales que partan de un estudio profundo de los usos y necesidades comunicativas de los mismos.

El 70 % de los profesores encuestados valora que los profesionales de la Enfermería se encuentran mal preparados tanto para los intercambios profesional-profesional como profesional-colectivo laboral. (Anexo 9) (Tabla 11) Son estos precisamente los intercambios que sólo se verán favorecidos desde la enseñanza-aprendizaje del inglés con fines específicos (y no con fines generales), por las características del lenguaje técnico-científico que requiere esta área de la comunicación profesional. Ello impone a las universidades de Ciencias Médicas apostar por explotar las potencialidades del subsistema educativo de postgrado para implementar el proceso de mejoramiento del desempeño comunicativo de estos profesionales, en aras de satisfacer las demandas de la sociedad.

En congruencia con lo hasta aquí visto, 10 profesores, el 100% de la muestra seleccionada, le atribuyen una alta importancia a la competencia en la comunicación en lengua extranjera de un futuro colaborador. Ningún profesor halló que la negociación de significados, como elemento clave de la competencia comunicativa y por tanto del desempeño comunicativo, ocurriera de manera muy apropiada o al menos apropiada en los profesionales de la Enfermería. (Anexo 9) (Tabla 12)

Otros comentarios recogidos incluyen que a los docentes les interesa o aspiran a conocer más información respecto al contenido de la especialidad en cuestión (tema), funciones comunicativas, tipos de textos y de relaciones que se establecen entre los hablantes en el contexto de uso.

Análisis de los resultados de la aplicación de la prueba de desempeño a colaboradores en disposición de cumplir misión. (Diagnóstico)

Con la finalidad de verificar si el instrumento de evaluación del desempeño comunicativo, elaborado por la autora sobre la base de la propuesta de sus dimensiones, cumplía su intencionalidad, se realizó un ensayo piloto con 10 colaboradores profesionales de la Enfermería, conducido por profesores de inglés, previamente entrenados para este fin, quienes además valoraron y contribuyeron a perfeccionar el instrumento. Se establecieron cuatro niveles de evaluación del desempeño: muy apropiado, apropiado, poco apropiado e inapropiado. Se determinó que una propuesta de dimensiones e indicadores agrupados en la variable desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos debe integrar el instrumento de evaluación del desempeño que permitirá presentar los principales resultados de la exploración diagnóstica, determinar los niveles de desempeño comunicativo de los colaboradores muestreados y la constatación parcial de la estrategia propuesta.

Se aplicó una prueba de desempeño (Anexo 10), a una muestra intencional de 48 DCM seleccionados mediante una prueba de aptitud, acompañada de un examen oral y escrito. Al tabular las pruebas de desempeño comunicativo aplicadas a colaboradores en DCM, se detectó que tanto la comprensión auditiva, como la expresión oral, la comprensión lectora, la expresión escrita y la percepción de la situación comunicativa profesional, eran de manera general inapropiadas.

En general se aprecia, según la moda y la mediana, que el desempeño comunicativo de los colaboradores DCM para países anglófonos es Inapropiado. (Anexo 10) (Tabla 14). El desempeño comunicativo fue valorado de inapropiado al igual que sus dimensiones y el 89,9% de sus 18 indicadores evaluados, los restantes dos indicadores fueron evaluados de poco apropiados. (Anexo 10) (Tablas 13 -16) En particular:

En relación con la dimensión Comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales. Sólo un 2% de los colaboradores evaluados alcanzaron un desempeño muy apropiado en los indicadores 1.2 (Forma en que obtiene información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de un paciente) y 1.3 (Grado de pertinencia con que responde a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno.) El 46% de los evaluados obtiene la información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de manera inapropiada. Se evidenció que el grado de corrección con que reconocen la intención del que habla fue Poco Apropiado para el 56,25%, la Forma en que obtienen información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso del paciente, arrojó un 45,83% en la condición de Poco Apropiado, mientras que el Grado de corrección con que responden a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno, fue determinado para un 41,67% igualmente como Poco Apropiado. (Anexo 10) (Tablas 13 - 16)

Los puntajes de la dimensión Expresión oral en situaciones comunicativas profesionales, se agrupan en la categoría de inapropiado, el indicador que resulta con un porcentaje más elevado es el referido al Grado de corrección con que se estructura el discurso (46%), esto apunta a la necesidad de desarrollar habilidades de expresión oral. (Anexo 10) (Tablas 13-16)

En cuanto a la dimensión Comprensión lectora en situaciones comunicativas profesionales el desempeño comunicativo de la mayoría de los colaboradores se movió entre las categorías de Poco apropiado e Inapropiado. Más de un 40% de los evaluados mostró que identifican la idea principal del texto y que brindan información no explícita (inferencia) en un listado de materiales y suministros requeridos en un servicio de manera inapropiada. (Anexo 10) (Tablas 13-16)

Al analizar los resultados obtenidos en la exploración de la Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales, se destacan de manera alarmante dos indicadores: el 4.5.-Grado de

corrección con que elabora reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso (75% Inapropiado) y el 4.1.- Grado de organización y coherencia de la información. (52% Inapropiado). Estos resultados se cree obedecen al esperado retraso en el desarrollo de las habilidades productivas, en especial de la expresión escrita, así como a factores de orden psicológico y del entorno. (Anexo 10) (Tablas 13-16)

La Percepción de la situación comunicativa profesional, aunque no ampliamente representada en la prueba de desempeño y sí en la guía de observación y la encuesta, arroja resultados que corroboran, que en el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los muestreados, se tienen presentes los elementos de la dimensión Percepción de la situación comunicativa profesional. Los resultados evidencian serias insuficiencias en el Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor, con un 65% de evaluados como Poco apropiado. Asimismo el indicador 5.1 o Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas reflejó que más de un 70% de los muestreados se hallaban dentro de las categorías de Poco apropiado e Inapropiado. Estos resultados constituyen un freno en el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa de los colaboradores, el cual sólo es posible si los colaboradores son motivados, a través de una intervención pedagógica que permita lograr una mejor preparación para la comunicación profesional. (Anexo 10) (Tablas 13-16)

El análisis de las medias de los resultados obtenidos al aplicar la prueba de desempeño, muestra que el 89% de los 18 indicadores fueron considerados de Inapropiados; mientras que el 11% restante (2 indicadores), fueron evaluados de Poco Apropiado. (Anexo 10) (Tabla 14)

Algunos resultados de la triangulación

Se asumió el valor de la triangulación como técnica que brinda rigor a la investigación educativa (López, J. y Báxter, E. 1996) para contrastar información obtenida por diversas fuentes y métodos, esta técnica posibilita una mayor fiabilidad al contrastar algunos indicadores incluidos en los diferentes instrumentos, lo cual potencia la caracterización del desempeño comunicativo estudiado, al otorgarle al análisis de los resultados de las indagaciones empíricas realizadas un carácter cuantitativo y cualitativo. Se trianguló la información ofrecida por las encuestas a colaboradores y a profesores y la guía de observación a actividades de situaciones comunicativas profesionales de

los colaboradores. Al contrastar la información aportada, se pudieron detectar las siguientes insuficiencias y fortalezas en el desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales atendiendo a las dimensiones antecedentes del desempeño comunicativo y percepción de la situación comunicativa profesional.

Fortalezas:

- Todos los muestreados coinciden en que la importancia de la competencia comunicativa en lengua extranjera del colaborador es alta.
- La mayoría de los colaboradores muestreados consigue valorar la efectividad de su interacción con el hablante.
- La mayoría de los colaboradores muestreados logra solucionar interrupciones y otros problemas en la comunicación.
- Existe un consenso en relación con la necesidad de mejorar la superación en IFE de los colaboradores profesionales de la Enfermería por parte de los profesores encuestados.

Insuficiencias:

- La actitud ante el aprendizaje del idioma inglés con fines profesionales es considerada regular. (colaboradores: 54%) (profesores: 60%)
- La preparación para los intercambios entre los profesionales y los pacientes o sus familiares es considerada ampliamente como regular. (colaboradores: 58%, profesores: 70%)
- La preparación para los intercambios entre los profesionales (para la cual se requiere un mayor uso de vocabulario técnico) es valorada de mala. (colaboradores: 52 %, profesores: 70 %)
- La cantidad de horas de IFE a que han sido expuestos los colaboradores DCM, no exceden para la mayoría de estos las 70 horas.
- Un 45% de colaboradores DCM se auto valora con un mal desempeño comunicativo.
- El acceso a cursos de superación y los conocimientos particulares de la especialidad a que deben enfrentarse constituyen limitaciones para el desempeño de los profesores de IFE.

Resultados similares en cuanto a la preparación para la comunicación profesional fueron encontrados durante la etapa exploratoria de la investigación en colaboradores en cumplimiento de

misión en países anglófonos y por otros autores, en relación con profesionales de las Ciencias Médicas en general. (Durán, J.D. s/f; Torres, N. 2007; García, A. J. 2009)

2.4 Niveles actuales de desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.

Se aplicó una prueba de desempeño comunicativo a 48 colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos, integrantes de la matrícula del curso de postgrado de inglés con fines específicos “Inglés para colaboradores de la salud I” que se impartió en el período comprendido entre el 16 de Noviembre y el 4 de Junio, en las Facultades de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez” y “Enrique Cabrera”, de Ciudad de la Habana.

Para la determinación de los niveles de evaluación del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM, sus indicadores y dimensiones se consideraron las medias aritméticas de las puntuaciones alcanzadas atendiendo a que se consideró en el desempeño comunicativo de cada colaborador las categorías de evaluación más adecuadas atendiendo a la variable; se le asignó una puntuación a cada una de estas categorías. Muy Apropiado (5); Apropiado (4); Poco apropiado (3); Inapropiado (2). Como el máximo de puntos que puede alcanzar cada colaborador es 90, y el mínimo de puntos 36 (I : 36 ; PA : 54; A: 72; MA: 90); de ahí que al calcular las medias correspondientes se obtienen los intervalos:

4,5 - 5: Muy Apropiado (MA); 4 - 4,49: Apropiado (A);

3 - 3,99: Poco Apropiado (PA); 2 - 2,99: Inapropiado (I)

A partir del enfoque de sistema aplicado a los resultados de esta indagación empírica, se pudieron agrupar los problemas en el desempeño de los muestreados en las dimensiones comprensión auditiva, expresión oral, comprensión lectora, expresión escrita y percepción, todas en situaciones comunicativas profesionales. Para el procesamiento de la información obtenida con la aplicación de la prueba de desempeño comunicativo (Anexo 10) (Tablas 13-16), se emplearon medidas de tendencia central como la media, la mediana y la moda. En el anexo 10 (Tabla 16) se muestra un resumen de los resultados del cálculo de la media de las dimensiones evaluadas. El análisis de estos resultados, incluyendo la valoración general de cada dimensión se muestra a continuación.

Dimensión 1. Comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales.

Se tuvieron en cuenta 3 indicadores, el Grado de corrección con que reconoce la intención del que habla, la Forma en que obtiene información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de un paciente y el Grado de pertinencia con que responde a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno. El primero fue valorado con una media de 2,87, esta fue de 2,79, para el segundo indicador y para el tercero, la media fue de 2,91. Todos valorados de inapropiados. La dimensión resultó en la categoría de Inapropiada con una media de 2,861. Estos resultados evidencian problemas en la comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales desde el desempeño comunicativo de los colaboradores.

Dimensión 2. Expresión oral en situaciones comunicativas profesionales.

En esta dimensión se tuvieron en cuenta cinco indicadores fundamentales (Anexo 10) (Tabla 16), al tabular los datos por indicadores, se observa que el primero de ellos, dirigido al Grado de corrección con que articula los sonidos alcanzó una media de 2,91 puntos, estando ubicado en el intervalo de Inapropiado. El segundo indicador estuvo encaminado a medir el Grado de corrección con que estructura su discurso y alcanzó una media de 2,79 puntos siendo valorado como Inapropiado. El tercer indicador estuvo dirigido a la Forma en que se comprenden los puntos esenciales del mensaje, con una media de 2,93 para el intervalo de Inapropiado. Un comportamiento similar tuvieron el cuarto y quinto indicador referente al Grado de corrección con que se presenta, orienta y prepara psicológicamente al paciente/familiares al admitir a un nuevo ingreso; y el Grado de corrección con que inicia, desarrolla y termina una conversación con otro profesional/colectivo de profesionales sobre el estado y manejo de un nuevo paciente (reporte de entrega de turno), respectivamente, con medias de 2,93 (categoría de Inapropiado). En sentido general, la dimensión resultó Inapropiada (media igual a 2,908).

Dimensión 3. Comprensión lectora en situaciones comunicativas profesionales.

Dos de sus indicadores resultaron Inapropiados (1^{ro} y 3^{ro}), mientras que el 2^{do} resultó Poco Apropiado, con medias de 2,77; 2,91 y 3,06, respectivamente, para darle a la dimensión la calificación de Inapropiada (media igual a 2,917). Estos resultados muestran que en esta dimensión los sujetos revelan problemas en su desempeño comunicativo. (Anexo 10) (Tablas 13-16)

Dimensión 4. Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales.

En el Anexo 10 (Tablas 13-16) se muestran los cinco indicadores contemplados en esta dimensión:

Grado de organización y coherencia de la información (media igual a 2,68), grado en que se comprenden los puntos esenciales (media igual a 2,79), Uso del nivel de formalidad requerido (media igual a 2,79), Grado de corrección con que registra los datos personales del paciente en la historia clínica al ingreso (media igual a 2,81) y por último, Grado de corrección con que elabora el reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso (media igual a 2,33). En su totalidad, estos indicadores obtuvieron medias que les permitieron insertarse en el intervalo de Inapropiado y por tanto la dimensión se mantuvo en el mismo intervalo, con una media de 2,671.

Dimensión 5. Percepción de la situación comunicativa profesional.

Para el análisis de esta dimensión, en la prueba de desempeño, se tuvieron en cuenta dos indicadores. El primero, relacionado con la Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas y el segundo, con el Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor. Las medias obtenidas fueron de 2,89 y 3,0, respectivamente, lo que les permitió ubicarse en los intervalos de Inapropiado (para el primero) y Poco Apropiado (para el segundo). La dimensión fue evaluada como Inapropiada, con una media de 2,969. (Anexo 10) (Tabla 16)

Al analizar estos resultados, se observó que todas las dimensiones resultaron Inapropiadas. No obstante estos resultados, es pertinente reconocer que aunque un 89.9% de los indicadores resultaron inapropiados, aquellos indicadores que resultaron Poco Apropiadados, pertenecientes a las dimensiones 3 y 5, respectivamente incluyeron:

- ❖ el Grado de corrección con que responde a preguntas directas o indirectas sobre un texto de la especialidad de mediana complejidad.
- ❖ el Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor.

Los resultados generales de la prueba de desempeño comunicativo, aplicada a los colaboradores profesionales de la Enfermería indican que del total de 48 colaboradores evaluados, sólo un colaborador DCM fue hallado en la categoría de evaluación de Muy Apropiado en su desempeño comunicativo para un 2,08%, 3 colaboradores DCM alcanzaron la evaluación de Apropiado lo que representa un 6,3%, 12 obtuvieron la evaluación de Poco Apropiado para un 25% de la muestra

mientras 32 obtuvieron la evaluación de Inapropiado para un 66,7% de la muestra considerada.

Estos niveles del desempeño comunicativo de los colaboradores se recogen en la tabla 17.

Tabla 17. Niveles actuales del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM .

Niveles de desempeño comunicativo	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	1	3	12	32	48	Inapropiado	Inapropiado
Cálculo porcentual	2,08%	6,25%	25%	66,66%	100%	-	-

Fuente: prueba de desempeño comunicativo a colaboradores DCM.

Estos resultados más que determinar una categoría del desempeño comunicativo de los muestreados, revelan una serie de insuficiencias que entorpecen su comunicación profesional y por ende su competencia profesional, por lo que confirman la necesidad de proponer soluciones para dar tratamiento a las mismas por la vía científica.

2.5 Inventario de problemas que inciden en el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.

La caracterización realizada tiene como objetivo conocer el estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador como expresión de la competencia comunicativa en lengua inglesa, una vez precisados los niveles anteriormente hallados, se partirá de este resultado para proyectar la superación como parte del propio mejoramiento profesional y humano que requieren estos profesionales encargados de llevar salud y ayuda a otros pueblos del mundo.

Una vez aplicados los instrumentos y valorados en su conjunto, se pudo precisar un grupo de problemas que caracterizan el estado actual del desempeño comunicativo investigado, la autora identificó las relaciones que se establecen desde el enfoque de sistema entre las valoraciones obtenidas a partir de las indagaciones realizadas. Se jerarquizaron y ordenaron los problemas más significativos, se sintetizó la información para su posterior clasificación hasta llegar al siguiente inventario de problemas. Sirvió como referente el procedimiento propuesto y validado por los investigadores de la Educación Avanzada (Padrón, J. P. 2010), que muestra el camino para la identificación problemas de tipo educativo – los relacionados con la superación y el mejoramiento profesional y humano -, problemas de organización del trabajo y problemas investigativos.

Problemas educativos

1. Limitado desarrollo de habilidades de la lengua en correspondencia con los antecedentes del desempeño comunicativo de los colaboradores.
2. Deficiencias en el abordaje de temas culturales y éticos relacionados con la atención de salud a pacientes foráneos en los cursos de IFE.
3. Falta de motivación, conocimientos y habilidades para un desempeño comunicativo apropiado en situaciones comunicativas profesionales.
4. Poca satisfacción con la calidad de los cursos de IFE.
5. Insuficiencia de las horas de inglés con fines específicos recibidas por los colaboradores como parte de su preparación idiomática.

Problemas investigativos

1. Escasez de estudios sistemáticos sobre la comunicación profesional de estos colaboradores.

Problemas de organización del trabajo

1. Falta de sistematicidad en la planificación de los cursos de superación idiomática dirigida fundamentalmente a profesionales de la Enfermería.
2. Escasez de bibliografía o base material de estudio.
3. Limitada colaboración entre el profesor de IFE y los profesionales del área de contenido.
4. Insuficiente flexibilidad, creatividad, recursividad y desarrollo de habilidades investigativas en el profesorado de IFE para profesionales de Enfermería en Ciencias Médicas.
5. Limitado acceso a los cursos de postgrado de IFE para los enfermeros.
6. Estrechez del período de preparación idiomática una vez aprobada la misión.

El inventario de problemas intenta servir de guía con vistas a paliar las insuficiencias detectadas e introducir la propuesta de la investigación. Lo analizado reafirma la necesidad de proponer una solución por la vía educativa que propicie una transformación del estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería, como expresión de la competencia comunicativa en lengua inglesa, que favorezca el acercamiento a las expectativas de su comunicación profesional y por ende su competencia profesional, en el cumplimiento de misiones internacionalistas en países anglófonos.

Es pertinente estructurar las acciones partiendo de las prioridades a tener en cuenta en el diseño de la Estrategia Interventiva de Superación que se propone, de ahí que se tomen en consideración una serie de metas a lograr, resultado del análisis de los problemas encontrados en la caracterización. Las mismas se enumeran a continuación.

Metas

1. Planificación sistemática de los cursos de IFE para colaboradores.
2. Colaboración entre el profesor de IFE y los profesionales del área de contenido.
3. Rol del profesor como agente de recursos, creativo e investigador.
4. Abordaje de temas culturales y éticos relacionados con la atención a pacientes foráneos.
5. Mayor acceso a los cursos de IFE por parte de los licenciados en Enfermería.
6. Incremento de la motivación hacia el aprendizaje del idioma con fines profesionales.
7. Necesidad de estudiar sistemáticamente la comunicación profesional de estos colaboradores y proponer soluciones.

Conclusiones del capítulo

En este capítulo se arribó a las conclusiones siguientes:

1. El abordaje del vínculo competencia-desempeño comunicativas es la base de la parametrización realizada.
2. La propuesta de la variable desempeño comunicativo (en situaciones comunicativas profesionales) en lengua inglesa, así como sus dimensiones permitieron profundizar en el campo de acción. Los indicadores declarados permitieron caracterizar el desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos, como manifestación real de su competencia comunicativa. Se precisa que todas las dimensiones evaluadas se encontraban en la categoría de Inapropiado, al igual que el desempeño comunicativo de la mayoría de los colaboradores muestreados.
3. El inventario de problemas que inciden en el desempeño comunicativo y la determinación de los actuales niveles de desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores dan fin al proceso de caracterización del desempeño comunicativo de estos, proceso que constituye un antecedente del diseño de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

CAPÍTULO III. ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA INGLESA EN LOS COLABORADORES PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.

Este capítulo se dedica a la elaboración de la propuesta de investigación, primeramente se refieren los sustentos teóricos de la Estrategia Interventiva de Superación, su conceptualización y los elementos a tener en cuenta para su diseño, además se exponen sus objetivos y la estructura propuesta. Finalmente se aborda la constatación de la viabilidad de la misma, donde se muestran los resultados de la ejecución parcial de la propuesta y se ofrece el análisis de los resultados de la consulta a expertos.

3.1 Fundamentación de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

En el contexto actual el inglés incrementa su importancia al erigirse como lengua con impacto en múltiples áreas del saber en los actuales procesos de globalización económica. Se estima que este carácter de lengua internacional se mantendrá hasta el año 2050. Este contexto plantea nuevos retos, que se evidencian en la posición que ocupa este idioma en el mundo de hoy (Pasman, M. 2000, Ministerio de Educación de Colombia 2006):

- 1,400 millones de personas viven en países donde el inglés es lengua oficial.
- una de cada 5 personas de la población mundial habla inglés con algún nivel de competencia.
- es la lengua internacional más difundida y es un instrumento de comunicación estratégico en diversas áreas del desarrollo humano.

Los datos así expuestos denotan grandes desafíos, por otra parte la formación de los recursos humanos es una de las estrategias más utilizadas en la mayoría de los países de América, en todos los niveles de atención, para mejorar su calidad (CINTERFOR 2002). Cuba no es una excepción.

Los objetivos de la superación profesional en Cuba apuntan no sólo hacia la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, sino también al enriquecimiento de su acervo

cultural (Ministerio de Educación Superior. 2004). Por ello la superación y el perfeccionamiento de los recursos humanos, han desempeñado un papel primordial en los logros alcanzados por la salud pública cubana, constituyendo el desarrollo integral de los recursos humanos, una de las estrategias principales del Sistema Nacional de Salud, al ser considerada como un área de resultado clave en la Proyección Estratégica del MINSAP (MINSAP 2006), a la cual no escapa la superación de los colaboradores profesionales de la Enfermería, aunque a pesar de existir ofertas aisladas por los departamentos de idiomas de las facultades de Ciencias Médicas para los profesionales de la salud en general, *“(...) no existe un sistema de superación posgraduada, que compulse a los profesionales de la salud a recibir cursos de inglés de forma sistemática.”*⁵⁶

El concepto cubano de educación *para todos durante toda la vida* se erige como garantía de desarrollo social en la construcción de una sociedad cubana cambiante, desarrolladora, justa, independiente y soberana; que *“requiere cada vez más, de fuerzas humanas, organizadas, conscientes y motivadas; se necesitan personas capaces de conocerse a sí mismos y saber dirigir sus vidas por el camino que responsablemente hayan elegido, personas creativas, interesadas y capaces de anteponer a los intereses materiales, aquellos que tienen que ver con los más altos valores humanos(...).”*⁵⁷. Ser consecuente con estos criterios condiciona que sea necesario reconocer el hecho de que es el hombre el capital fundamental (Marx, C. y Engels, F.1973) y que para garantizar el modelo de hombre que demanda el país, con vistas al logro de la excelencia a la que está llamada la Universidad Médica cubana, se precisa minimizar enfoques potenciadores de un aprendizaje mecánico y deshumanizado en la superación de los profesionales.

La enseñanza de lenguas extranjeras con fines específicos en el mundo y en Cuba, tiene una gran demanda en carreras técnico-científicas y como tendencia sigue las indicaciones del Marco Común Europeo de Referencia (2001), este en la actualidad; distingue la existencia de cuatro grandes ámbitos para las actividades de la lengua a destacar, por su valor a la hora de enmarcar esta propuesta: el ámbito personal; o sea el de la vida privada, el ámbito público en el que la persona actúa como miembro de la sociedad o alguna organización, el ámbito educativo en el que la persona participa en alguna forma organizada de aprendizaje y el ámbito profesional, que es aquel en que la persona desarrolla su trabajo o profesión.

Al tener en cuenta las insuficiencias detectadas en el desempeño comunicativo, como evidencia del insuficiente desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería muestreados, se elaboró una Estrategia Interventiva de Superación que se propone contribuir al desarrollo de esta, de cara al futuro desempeño comunicativo en el ámbito profesional, acorde a los ámbitos anteriormente referidos.

Superar las insuficiencias actuales en la comunicación profesional en lengua inglesa del colaborador; a partir del proceso de superación, como instrumento básico para el análisis, y transformación de los recursos humanos, sobre la base de una planificación precisa y de carácter estratégico (Álvarez, A. 2008), es un argumento que toma en cuenta la necesidad que tiene este sujeto de que se favorezca su mejoramiento profesional y humano a través de la superación, y para ello la autora se apoya en el papel de la Educación Avanzada como teoría que posibilita este mejoramiento en el individuo. Se hace necesario asumir la concepción de Superación Profesional que brinda la Dra. C. Julia Añorga Morales (2000) en su libro *“Educación Avanzada: Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad”*, quien plantea que esta se encuentra dirigida a graduados universitarios, con el propósito de perfeccionar su desempeño profesional y contribuir a la calidad del trabajo. Se organiza sistemáticamente, por las universidades y algunas entidades autorizadas para su ejecución o cooperadamente entre ambas. Certifica conocimientos, y en ocasiones, se ejecuta por recomendaciones de los empleadores. (Añorga, J.2000)

Algunos especialistas han expuesto criterios sobre las estrategias, que pudieran ser vistos como razones que justifican la necesidad del empleo de la proyección estratégica para esta superación profesional, estas son (Valcárcel, N. 1998; Álvarez, A. 2008):

- ❖ Se enfoca fundamentalmente como un proceso para la solución de problemas.
- ❖ Logra la personalización del aprendizaje.
- ❖ Propicia el mejoramiento del clima afectivo dentro del aula.
- ❖ Promueve prácticas educacionales diferentes producto del desarrollo social alcanzado.
- ❖ Brinda a atención al potencial humano, entre otros.

3.2 La Estrategia Interventiva de Superación: su conceptualización y modelación.

A partir de lo anterior y del estudio realizado de los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería, así como los problemas encontrados en la aplicación de los instrumentos a partir de la variable y las dimensiones identificadas, la autora pudo hallar como alternativa educativa, una propuesta que permite responder a la interrogante de cómo contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en el colaborador profesional de la Enfermería.

A fin de poder definir la Estrategia Interventiva de Superación que se propone se hace necesario, partir de la conceptualización de estrategia. Al analizar la literatura disponible sobre estrategias, las propuestas conceptuales existentes al respecto son tantas como autores en la temática aparecen. Sin embargo las investigaciones sobre estrategias en la actualidad, desde la óptica de las Ciencias Pedagógicas, de manera diversa abordan su definición, autores como Sierra, R. (2002), Alpízar, L. (2007) y Valle, A. (2007) hacen énfasis en los métodos o las vías para proceder, en las acciones o concepciones que sirven de guía para la toma de decisiones, fijan objetivos y medios a utilizar para alcanzarlos y definen acciones a emprender.

Es vista por Regla Sierra (2002) como *“dirección pedagógica de la transformación del estado real al deseado en la formación y desarrollo de la personalidad de los sujetos de la educación, que condiciona el sistema de acciones para alcanzar los objetivos de máximo nivel, tanto en lo personal como en la institución (...).”*⁵⁸ y agrega: *“(...) no es algo rígido, es susceptible de ser modificada, precisada, delimitada constantemente a partir de los propios cambios que se vayan operando en el objeto de transformación.”*⁵⁹

Según Valle, A. (2007) una 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”*⁶⁰

Para Borges J., citado por Álvarez, A. (2008) *“(...) la estrategia es la combinación lógica de actores, factores y acciones, seleccionadas entre otras alternativas de combinación para lograr un determinado objetivo en un contexto específico (...).”*⁶¹

Si se tiene en cuenta que *“en el contexto educacional hablar de estrategia, quiere decir, hablar de*

alternativas, propuestas de dirección para elevar los resultados del proceso docente educativo, (...), a través de alternativas educativas que se proponen en la estrategia y que son asumidas por la dirección del proceso docente educativo.”⁶², resulta fácil comprender por qué la autora se identifica con la definición propuesta desde la óptica de la Teoría de la Educación Avanzada, la cual ha sido puesta al servicio del mejoramiento profesional y humano. En esta teoría, la estrategia es vista como la “conceptuación de las formas, otras estrategias, tecnologías, instrumentos, métodos en que se debe ordenar la acción para la consecución de determinados objetivos propuestos a corto, mediano y largo plazo, aplicando en su letra, la seguridad en la posibilidad de alcanzar los objetivos y cuáles son los factores del entorno que se atenderán”⁶³

La estrategia que se presenta, ha sido modelada siguiendo la conceptualización de estrategia de la Educación Avanzada referida y constituye una variante de la Estrategia Interventiva Conjunta, la cual ha sido distinguida, por la Dra. C. Julia Añorga (1998) y su grupo de investigadores (Lazo, M. 2007; Álvarez, A. 2008), entre otras estrategias. La misma se define como *“una alternativa más integradora de operacionalizar los principios de la Educación Avanzada, en uno de los sectores de prioridad para su estudio, por su influencia en el desarrollo de todos los recursos humanos: los maestros y profesores, metodólogos y ejecutivos”⁶⁴.*

La Estrategia Interventiva de Superación propuesta ha de entenderse como *“una alternativa integradora para operacionalizar los principios de la Educación Avanzada en uno de los sectores priorizados del Estado Cubano: la Salud, por su influencia en el desarrollo y transformación de los recursos humanos; dentro de ellos; los colaboradores profesionales de la Enfermería.”⁶⁵*

La modelación como método de la investigación teórica permite profundizar en los nexos, relaciones esenciales y cualidades de los mismos. Los modelos pueden ser perfeccionados, ampliados, y renovados. La modelación de la estrategia constituye un eslabón fundamental del proceso de elaboración de la misma, se concuerda con Addine, F. (2000), quien reconoce al modelo como instrumento configurador de la práctica que tiene su origen en una teoría que lo sustenta y lo hace viable. Se asume la definición de Valle, A. (2009) quien lo identifica como: *“(...) la representación de aquellas características esenciales del objeto que se investiga (...), que permite descubrir y estudiar nuevas relaciones y cualidades de ese objeto con vista a la transformación de la realidad.”⁶⁶*

Para diseñar el modelo de la estrategia propuesta, se toman los principios destacados por el Dr. C José Bringas Linares (¹⁹⁹⁹) referidos a continuación.

1. Principio de la deducción por analogía. Permite establecer semejanzas entre ciertas cualidades y componentes del objeto real y el modelo.
2. Principio de la consistencia lógica del modelo. Asegura estabilidad, solidez y fundamentación científica a los elementos teóricos que sustentan el modelo.
3. Principio del enfoque sistémico. Posibilita revelar las cualidades resultantes del objeto de investigación mediante las relaciones que se tienen que dar entre los componentes del modelo.
4. Principio de la simplicidad y asequibilidad. Sin perder el valor y el carácter científico, el modelo debe ser comprensible, funcional y operativo.

El modelo funciona como un sistema integrado por componentes que forman subsistemas. La investigadora se afianzó a este modelo, por considerar que propicia el vínculo entre los referentes teóricos de la competencia y el desempeño comunicativos del colaborador, con los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada, permite además el reordenamiento externo de las diferentes formas no académicas de la Educación Avanzada que conforman la propuesta y el ordenamiento interno de los componentes que integran su estructura, así como las relaciones de coordinación y subordinación entre estos, condición fundamental para la proyección.

3.2.1 Elementos a tener en cuenta para diseñar la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

La Educación Avanzada como teoría que tienen como centro al hombre en su actuación social, se desenvuelve en un entorno científico, pedagógico, productivo y de servicio, y se centra en la búsqueda de alternativas para la solución de los problemas que se presentan en el entorno. En ello juegan un papel fundamental las formas de superación, fundamentadas a partir del valor metodológico del enfoque de sistema en la concepción y desarrollo de la superación de los recursos humanos, este es considerado por la Educación Avanzada como elemento esencial que permite la intervención en una situación educativa considerada como un sistema y en las relaciones de esta con su contexto. (Añorga, J. 1995)

Esta concepción estratégica de Educación Avanzada, se caracteriza por (Añorga, J. 2000):

- ◆ *"Desarrollarse mediante un estilo participativo, que comprometa a los gestores y actores del proceso (...) y los estimule y beneficie el clima socio psicológico y la comunicación.*
- ◆ *Modelarse sobre presupuestos teóricos de la Educación Avanzada.*
- ◆ *Ser precisa, flexible, dinámica y con posibilidades de ajustarse al cambio.*
- ◆ *Proyectarse sobre los problemas que presentan los recursos laborales y de la comunidad, la situación socioeconómica del entorno y el estado actual de desarrollo del conocimiento, la ciencia, la tecnología y sus interrelaciones".*⁶⁷

El modelo propuesto con la intención de contribuir a:

- Proporcionar un mayor vínculo entre referentes teóricos y prácticos de la competencia y el desempeño comunicativos en función de la competencia profesional del colaborador.
- Satisfacer las expectativas de estos colaboradores en cuanto a su desempeño comunicativo en lengua inglesa;

toma en consideración una serie de elementos considerados para el diseño de la Estrategia Interventiva de Superación, estos elementos son:

1. La dialéctica materialista vista como teoría del desarrollo, lógica y fundamento que sustenta la proyección de la Estrategia.
2. La responsabilidad de los sistemas educativos para garantizar la implementación de estrategias que funcionen en la práctica y redunden en la consecución de objetivos de pertinencia social.
3. El reconocimiento de que todo proceso docente- educativo susceptible de ser mejorado, implica una intervención para transformar una realidad, en un momento dado y un espacio determinado.
4. La necesidad de partir del diagnóstico realizado y de expresar la concreción de las acciones justificadas por los objetivos, misión y estructura de la Estrategia Interventiva de Superación.
5. El establecimiento de la coherencia entre las acciones a desarrollar y la concepción del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera del colaborador como proceso pedagógico.
6. El reto de propiciar a partir de su contribución al objetivo, la participación, la flexibilidad y el perfeccionamiento de la propia estrategia hacia una mayor correspondencia en el modelo entre

las necesidades sociales, la política cubana de colaboración en salud, las dimensiones curriculares y los principios de la Educación Avanzada y aquellos del enfoque comunicativo en la enseñanza del inglés con fines específicos.

3.3 Dinámica de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

MODELO DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN PROPUESTA



Figura 3. Modelo de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería.

El modelo de la estrategia propuesta responde a interrogantes clave: ¿Cuáles son sus soportes?, ¿Qué se desarrollará y para qué se desarrollará?, ¿Cómo organizar su desarrollo? La estrategia está sustentada en los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada y los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del inglés con fines específicos, se apoya además en las exigencias del desempeño comunicativo identificadas por la autora y se propone contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería evidenciado en su desempeño comunicativo, mediante la concatenación de 5 etapas, las cuales tributan a los objetivos propuestos, y posibilitan la concreción de las acciones pedagógicas propuestas, encaminadas a contribuir a acercar al colaborador al desempeño comunicativo esperado, en correspondencia con las exigencias sociales y la política de colaboración en salud.

Los componentes del modelo de Estrategia Interventiva de Superación se abordan a continuación.

1. Principios de la Educación Avanzada. (Figura 3) En la Estrategia Interventiva de Superación que se presenta se evidenció la necesidad de un soporte gnoseológico. Al decir de Engels, F. (1972) un principio, se convierte en premisa indispensable para el desarrollo de cualquier proceso. Al modelarse a partir de estos principios, su principal sustento teórico, se ha tomado en consideración lo que sobre los mismos (Añorga, J. 2000), ha expresado Valcárcel, N. (1998), *“(...) es más coherente con el objeto de la Educación Avanzada, hablar de estos principios como Modelos de Mejoramiento Profesional y Humano”*⁶⁸ Estos, se adoptan como necesidad ineludible, ya que posibilitan proyectar una superación con carácter diferenciado, respetando el desarrollo individual, al tiempo que propician la guía para un accionar que permita dar respuestas adecuadas a las necesidades sociales. Los principios de la Educación Avanzada, devienen columna vertebral de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta, al asumirlos, se pone de manifiesto que la preocupación de la autora se extiende más allá del desarrollo de habilidades de la lengua en la superación de los colaboradores. La manera en que cada uno de estos principios se manifiesta en la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en el colaborador profesional de la Enfermería se expone a continuación.



Figura 4. Representación gráfica del principio rector en la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

Principio de la relación entre la pertinencia social, los objetivos, la motivación y la comunicación.

Se manifiesta en la elevada pertinencia de la estrategia propuesta en beneficio del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador, así como en la correspondencia con los objetivos que se traza, este principio es considerado el principio rector, por su primordial función orientadora. Se distingue entre estos ya que parte de relaciones establecidas con anterioridad en este informe, para servir de soporte al reconocimiento del problema de la insuficiente competencia comunicativa en inglés como lengua extranjera como una necesidad social (manifiesta y reclamada mediante los instrumentos aplicados en el diagnóstico) a resolver para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia, para la comunicación y competencia profesional del colaborador y para la observancia de las demandas sociales, ya que todo ello se desarrolla en el marco del internacionalismo como principio del sistema nacional de salud cubano. (Figura 4)

La búsqueda incesante de la calidad en los servicios como legado de Fidel Castro y la preocupación por el propio mejoramiento profesional y humano del sujeto colaborador; dictan la prudencia de prepararlo idiomáticamente para que sea capaz de ofrecer sus servicios con la mayor competencia profesional posible. La Estrategia Interventiva de Superación diseñada favorece la comunicación profesional y propicia la adquisición de nuevos conocimientos por la función cognitiva del lenguaje; sin embargo la transformación buscada en el desempeño comunicativo, como expresión de la competencia comunicativa, ocurrirá en dependencia de la

motivación que se cree en los sujetos en el proceso docente-educativo. La pertinencia social de la Estrategia Interventiva de Superación se manifiesta además al tener en cuenta elementos histórico-concretos tales como:

-El incremento de la demanda de recursos humanos de salud para el desarrollo del ALBA en el Caribe anglófono.

-Las exigencias impuestas por la meta de la OMS de “Salud para Todos” asigna mayor énfasis en las acciones preventivas y de promoción de salud, cuyo signo distintivo es la comunicación.

- ✓ *Principio de la condicionalidad entre la formación del pregrado, la básica y la especializada.* Este principio se corresponde con la Estrategia Interventiva de Superación, ya que la misma es lo suficientemente flexible como para garantizar la satisfacción de las necesidades tanto de los colaboradores que tienen una formación especializada como general, por otra parte, los conocimientos y habilidades desarrolladas en la formación general o especializada, influyen de forma determinante en las posibilidades de adquirir los nuevos conocimientos y desarrollar habilidades mediante la estrategia, pues estas siguen un hilo conductor: la base del inglés con fines generales (IFG) (formación básica), sin el cual no podrían planificarse las acciones encaminadas a la adquisición del inglés con fines específicos (formación especializada).
- ✓ *Principio del vínculo entre la racionalidad, la creatividad y la calidad del resultado.* La competencia comunicativa sólo puede desarrollarse en el colaborador al ser insertado en un proceso educativo, que sin ser conformista, potencie desde la creatividad, las condiciones materiales, el número de horas para cada contenido y que lo involucre en situaciones reales de comunicación profesional. La racionalidad y creatividad se manifiestan en el aprovechamiento de escenarios docentes tales como las salas hospitalarias. El profesor de lengua extranjera maximiza su creatividad al intercambiar con un consultor interdisciplinario de inglés con fines específicos en busca de mayor significatividad en los contenidos, incluso al verse obligado a no ignorar la integración que debe darse entre los conocimientos, las habilidades y los valores; que favorecerán el saber, el saber hacer y el saber ser del sujeto colaborador. Paralela a ambas se encuentra la calidad del resultado que se evidencia en su correspondencia con el objetivo propuesto en la misma medida del impacto que cause en el entorno educacional y social.

Principio del carácter científico del contenido, la investigación e independencia cognoscitiva y la producción de nuevos conocimientos y valores. Como condición primaria en este principio se hace vigente el pensamiento Martiano referido a la correspondencia que debe existir entre el mundo nuevo y la universidad nueva, ya que el desarrollo acelerado de la Revolución Científico-Técnica beneficia que los conocimientos envejeczan con celeridad y se requiera la superación continua de los profesionales. Por la profunda raíz humanista del sistema social cubano, el material humano es lo importante. Pretender que el colaborador sea competente para comunicarse en la lengua estudiada, implica no sólo la actualización en cuanto a los contenidos a impartir, las consultas con especialistas del área por parte del profesor de inglés, sino también el reconocimiento del carácter humanístico de su profesión, que exige una comunicación afectiva y la valoración de aspectos ético-profesionales. Las principales acciones a desarrollar para garantizar el cumplimiento de este principio son:

-Incorporar en la investigación educativa y el diseño del programa a los profesores involucrados en la docencia, permitiendo que sus aportes a la investigación funcionen como elemento favorecedor de su independencia cognoscitiva.

-Garantizar el dominio por parte del docente del contenido que imparte, los valores y habilidades a desarrollar, declarar el carácter formativo-comunicativo profesional de los contenidos a impartir.

- ✓ *Principio de la relación entre las formas, las tecnologías y su acreditabilidad:* Una de las formas de la Educación Avanzada empleadas en la Estrategia interventiva de Superación propuesta, el curso de postgrado de IFE, exige una adecuada acreditación de manera que pueda ser tenido en cuenta incluso a la hora de avalar la idoneidad del sujeto para su participación en intercambios comunicativos en comunidades anglófonas.
- ✓ *Principio de la relación de la teoría, la práctica, la formación de valores y una conducta ciudadana:* Se manifiesta en el rol social de la competencia comunicativa, dado que en primer lugar es condición del desempeño comunicativo, de ahí su valor en la práctica donde debe demostrarse y donde, en segundo lugar, funciona tanto como mediadora de la apropiación de conocimientos y cultura como tributaria al mejoramiento profesional y humano del enfermero

profesional. Ello supone una mejor calidad de vida, mayor profesionalidad, funcionalidad y conducta ética y cooperadora, para la satisfacción personal y el beneficio de la población (de cultura y modo de vida diferentes), haciendo posible el cumplimiento de las funciones profesionales con humanismo, calidad y autonomía.

2. Dimensiones curriculares de la Educación Avanzada. (Figura 3) La Estrategia Interventiva de Superación en su implementación ha de mostrar su carácter sistémico, flexible, humanista e interdisciplinario, para ello se sustenta en una serie de dimensiones de la Educación Avanzada, que posibilitan su puesta en práctica, entendiendo por dimensión los marcos de referencia para el diseño curricular. (Añorga, J. 1996). Estas dimensiones incluyen la filosófica, epistemológica, investigativa, psicopedagógica, sociológica y de mejoramiento, las mismas se describen a continuación:

➤ Filosófica.

Dimensión integradora. Se evidencia en el sustento fundamental de la proyección de la estrategia propuesta; el materialismo dialéctico, como método general de la ciencia, que permitió el estudio de sus relaciones esenciales. En la estrategia propuesta se revela este sustento filosófico de la educación cubana, como su base teórica y metodológica, al ser vistas desde un enfoque Dialéctico Materialista, las relaciones que se establecen:

1º-Entre los sujetos en el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa. En el proceso del desarrollo de la competencia comunicativa del colaborador que la estrategia propuesta promueve, se dan relaciones con otros sujetos como condición de la enseñanza comunicativa de lenguas, en las que prima la cooperación, ya que su práctica presupone siempre la participación social; fenómeno donde se manifiesta el papel de la actividad y la comunicación en la formación de la personalidad y el aprendizaje; en esta interacción mediada por el lenguaje, se da la unidad de lo afectivo-cognitivo al emplearse tareas significativas para el estudiante ; tareas propias de la comunicación profesional.

Se asume que no se trata sólo de instruir al estudiante sino que se constituyen espacios para la integración de conocimientos, habilidades y valores en función de objetivos educativos que posibiliten la puesta en práctica de las potencialidades de su condición humana. Las características de la pedagogía cubana son: la orientación humanista, la proyección social y el carácter

transformador, por tanto no se concibe a un profesor de inglés con fines específicos (IFE) que no conozca cuales son los campos de actuación del profesional que se forma en las aulas, que no se informe (Díaz, G. 2000).

De estos criterios se desprende la relevancia que toma la relación profesor de IFE-especialistas del área. Estos aportan información que el profesor puede necesitar para el desarrollo de su actividad, la interpretación de algunos de los contenidos por un especialista de otra rama, como es el caso del profesor de inglés, puede verse limitada si no se realizan estas consultas, ya que por otra parte “(...) el bajo porcentaje encontrado de profesores entrenados, en las universidades médicas, no es atípico, pues Hutchinson y Waters (1999) señalan precisamente la falta de entrenamiento como una de las características distintivas de la enseñanza del inglés con fines específicos.”⁶⁹, esto se vincula a que “(...) las oportunidades de acceso a cursos y de superación profesional para profesores de inglés con fines específicos en Ciencias Médicas, son escasas.”⁷⁰.

2^{do}-Entre la competencia y el desempeño comunicativos. Igualmente desde un enfoque dialéctico-materialista, en la propia base del diseño de la propuesta, se puede comprender la relación entre la competencia y el desempeño. No sólo en este último se expresa la competencia; al decir de Tejada (1999) citado por Sales, L. (2004) “*las competencias sólo son definibles en la acción*”⁷¹; sino que la esencia de los cambios y transformaciones del propio desempeño afecta igualmente a la competencia. Comprender esta relación de cara al desarrollo implica el reconocimiento de que al referimos al nexo entre competencia- desempeño, se está en presencia de una relación dialéctica, la competencia en que el estudio se centra, la comunicativa, como resultado del proceso de comunicación tiene también su base, lógicamente en el desarrollo de las leyes de la dialéctica materialista. ¿Cómo se manifiestan?

Teniendo en cuenta la ley de unidad y lucha de contrarios como punto de partida del proceso del desarrollo, se hace evidente que para trabajar por el desarrollo de la competencia comunicativa, el punto de partida es justamente el desempeño comunicativo, desde una perspectiva amplia, que rebase los límites del desarrollo de las habilidades de la lengua. En este sentido Alba, O. (2009) indica acertadamente que tomar en cuenta factores de la personalidad, no necesariamente referidos al aprendizaje de la lengua extranjera, pueden influir en el desempeño comunicativo.

La relación causa-efecto determina el cambio, el comportamiento del objeto. La presencia de las categorías causa –efecto, se manifiesta a partir de que el condicionamiento de la modificación del desempeño comunicativo tiene sus raíces en el desarrollo de la competencia comunicativa, en tanto esta última es de carácter eminentemente procesal, por lo cual requiere de determinadas condiciones para su desarrollo, le permite al sujeto alcanzar niveles de desempeño comunicativo que pueden distar o no del esperado.

Por otra parte, a medida que se adquieran niveles más apropiados de desempeño comunicativo se negarán niveles inferiores de competencia comunicativa, conservando en sí lo positivo (los conocimientos y las habilidades) de los niveles anteriores.

En virtud de la concatenación y acción recíproca de los aspectos cuantitativos y cualitativos del objeto, estas leyes se manifiestan de manera diferente en cada uno de los niveles en que se expresa el desempeño comunicativo, en los cuales al llegar a cierto límite de su mejoramiento se produce un salto cualitativo, revelándose la esencia de la transformación de los cambios cuantitativos a saltos cualitativos y viceversa.

La competencia comunicativa del colaborador se mueve en escenarios que abarcan de lo universal a lo singular. La singularidad de este trabajo remite a la competencia y el desempeño comunicativos en el idioma inglés, ya que la particularidad está dada por los diversos escenarios y códigos en que se comunican estos profesionales. Sales plantea que la competencia comunicativa implica el saber, saber hacer y saber ser, en función de la comprensión y producción de significados en los diferentes códigos. Se manifiesta en la manera de asumirlos, responder adecuadamente, en cada situación comunicativa y que obedece a determinados modelos de desempeño. (Sales, L. 2004)

3º- La teoría y la práctica. Ambas categorías forman una unidad dialéctica, que responde al principio de la práctica, de la teoría dialéctica materialista del conocimiento. El fin del conocimiento es servir a la práctica, contribuir a la solución de los problemas, que en el curso de su aplicación práctica se verifican, se completan, se rectifican; en definitiva, se desarrollan. Es precisamente la lógica que sigue la estrategia diseñada al proponerse partir de la problemática de la situación actual y sus condiciones, examinar la teoría que se relaciona con dicha problemática, tras lo cual se proponen soluciones aplicables a la práctica educativa, que resulta transformada y perfeccionada. Y

finalmente es en la práctica donde el sujeto colaborador demostrará los conocimientos, habilidades, valores de los cuales se ha apropiado en su mejoramiento profesional y humano.

4^o- *Entre la comunicación profesional, la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera y la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.* La estrategia delinea con nitidez esta relación al establecer las exigencias del desempeño de estos sujetos conforme a los intercambios de la comunicación profesional y al destacar la figura del colaborador profesional de la Enfermería como agente de cambio individual y social, sea cual fuere la latitud en que el mismo ofrece sus servicios, la competencia comunicativa en lengua extranjera, propicia su desempeño como mediador entre el individuo, la familia, la comunidad (la sociedad) y la salud o la enfermedad o las conductas y actitudes ante estas. Esta relación se aborda en el epígrafe 1.3 de la presente tesis.

5^o- *El estado actual del desempeño comunicativo y el estado deseado.* Se plantea que “(...) resolver un problema es darle solución a la contradicción existente entre el estado actual y el deseado del objeto”⁷². Esta relación otorga su carácter dialéctico a la búsqueda del cambio cualitativo que se producirá en el desempeño comunicativo como manifestación de la competencia, cambio dirigido por las adecuaciones en el saber, saber hacer y saber ser que promueve la flexibilidad de la estrategia propuesta y por la articulación entre los objetivos trazados, los componentes y los resultados a alcanzar . Se destaca el papel clave de la motivación, para favorecer el desempeño comunicativo en la lengua extranjera. Si se encuentran motivados, los estudiantes de una lengua extranjera pueden alcanzar altos niveles de desempeño para ser comunicadores eficientes cuando así lo requieran (Ministerio de Educación de Colombia 2006; Martínez, M. 2009). Esta posibilidad que deviene meta a alcanzar, requiere de la guía orientadora, que la Estrategia Interventiva de Superación ofrece, que permita de manera anticipada regular el desempeño comunicativo actual del colaborador en función del esperado, en aras de satisfacer las exigencias del desempeño comunicativo identificadas.

➤ Epistemológica.

Ya que considera la naturaleza del conocimiento, así como los procesos de su construcción. La construcción social del conocimiento parte del hecho de que la enseñanza precede y conduce al

desarrollo. Marx, C. y Engels, F. plantean que “(...) el desarrollo de un individuo, está condicionado por el desarrollo de todos los demás con los cuales está en contacto directo e indirecto (...)”⁷³, por tanto aquellas personas que aprenden juntas son individualmente, potenciadores de los aprendizajes del otro, estos aprendizajes “constituyen el basamento indispensable para que se produzcan procesos de desarrollo, y simultáneamente, los niveles de desarrollo alcanzados abren caminos seguros a los nuevos aprendizajes.”⁷⁴

Puede afirmarse entonces que el entorno social “no es una simple condición que favorece u obstaculiza el aprendizaje y el desarrollo individual: es una parte intrínseca del propio proceso y define su esencia misma”⁷⁵. En ello basa su tesis Vigotsky al proponer la *Ley general de la formación y desarrollo de la psiquis humana*. La estrategia propuesta se concibe sobre la base de la construcción social del conocimiento, lo que se evidencia en cada etapa de su desarrollo, al destacar en el proceso de construcción del conocimiento el rol del propio sujeto. El camino dialéctico del conocimiento, como proceso complejo y contradictorio que, en su desarrollo, asciende de lo abstracto a lo concreto, del fenómeno a la esencia, de la percepción viva al pensamiento abstracto y de este a la práctica (Cerezal, J. y Fiallo, J. 2002), se pone de manifiesto en la Estrategia Interventiva de Superación en la medida en que esta parte de la práctica, de su realidad educativa, que desempeña una función orientadora para la proyección e instrumentación. Se produce la elevación a nivel del pensamiento abstracto, al analizar y sistematizar la información obtenida, y se vuelve a la práctica para solucionar los problemas y transformar la realidad.

➤ Investigativa.

En esta dimensión se evidencia la flexibilidad de la estrategia, el carácter dual del desarrollo de la competencia comunicativa como proceso pedagógico y como proceso de producción de conocimientos y valores. En ambos procesos se ha de tener en cuenta el rol de la integración de los métodos de la investigación educativa para la solución de problemas. Para lo cual ha de tenerse en cuenta el principio de objetividad, el cual indica la existencia de procesos y fenómenos independientemente de la conciencia del hombre, fundamental en la concepción estratégica, en tanto el hombre se aproxima a estos, los conoce por medio de su actividad investigativa y actúa creativamente sobre estos. Este principio, desde una óptica dialéctico-materialista, exige que los

fenómenos no se interpreten y analicen unilateralmente, sino objetivamente, de forma íntegra, por lo cual es necesario tomar en cuenta el entorno y su influencia en el sujeto, a la hora de planificar acciones encaminadas al desarrollo de la competencia comunicativa del colaborador. Por ello se parte de la concepción curricular cubana que no concibe al currículo como resultado final, ni acabado; todo lo contrario, deja espacio a su perfeccionamiento constante, obligando a los profesores a adoptar una posición investigativa, en total coincidencia con los planteamientos de Paulo Freire (1996) *“no hay enseñanza sin investigación ni investigación sin enseñanza (...) forman parte, de la naturaleza de la práctica docente, la indagación, la búsqueda, la investigación.”*⁷⁶

➤ Psicopedagógica.

Se proyecta en la consideración de los presupuestos teóricos y formas de la Educación Avanzada y categorías como el aprendizaje, la actividad y la comunicación, que conducen a valorar los métodos activos y el tratamiento personalológico, la atención a las diferencias individuales, el vínculo de lo cognitivo y lo afectivo, evidenciados en las acciones trazadas en correspondencia con las necesidades de los colaboradores, detectadas mediante el diagnóstico. El diseño, en correspondencia con la filosofía de base, toma partido por el enfoque Histórico Cultural de L. S. Vigotsky (1989) y sus continuadores (Ausubel, D.1987), de esencia humanista; entre cuyos postulados se destaca la zona de desarrollo próximo y la unidad de lo afectivo-cognitivo. Desde una óptica linguo-didáctica, se sustenta en las teorías psico-lingüísticas que tienen en cuenta el carácter activo de los procesos psíquicos y el carácter social de la actividad humana, entre las que figura la actividad verbal (Vigotsky, L.1979), íntimamente relacionada con el lenguaje, y sus dos funciones principales: la comunicación y la cognición. Otro sustento central es la teoría de la competencia comunicativa, de la cual se contemplan la conceptualización, estructura y premisas para su desarrollo expuestos anteriormente.

La Estrategia Interventiva de Superación, al asumir el enfoque comunicativo, concibe al alumno y al grupo como seres sociales. Al asumir que es la personalidad quien se comunica, se centra en el desarrollo integral de la misma, se parte de situaciones comunicativas o de una referencia vivencial directa, de forma tal que sean relevantes, de utilidad social, tengan sentido, y motiven que el estudiante se apropie de las mismas; por lo que toman en cuenta las relaciones comunicación-

actividad-personalidad, forma-contenido, cognición-afecto. Se manifiestan en el trabajo cooperativo (Bernaza, G. s/f) (Kaufman, D. 2008) (Ramírez, M. 2005) (Acosta, R. 2008); o sea la organización del aprendizaje en pequeños grupos y en pareja donde todos colaboran a favor de la resolución de tareas, socializan y mediante la comunicación aprenden la lengua, a la vez que consolidan valores humanos como la solidaridad y la responsabilidad.

➤ Sociológica.

Permite ver al colaborador como sujeto educable, que necesita establecer relaciones humanas en su accionar profesional, así como apreciar el contexto social con sus implicaciones, que influyen significativamente en el entorno educativo. Se evidencia al enmarcar la sociedad como receptor final y condición inicial para la elaboración de la estrategia y como contexto en que la misma se desarrolla, al contextualizar la proyección de acuerdo un desempeño comunicativo que responda tanto al desarrollo científico, tecnológico, social y cultural como a las necesidades sociales.

Se tiene en cuenta que todos los modelos de profesionales de la salud cubanos son de perfil amplio, con preparación para el desempeño en los diferentes niveles de atención (Pernas, M. 2009). En el epígrafe 1.3 la autora se refiere al perfil del profesional de Enfermería, el cual enrumba las acciones hacia el modelo de profesional que se pretende lograr.

Igualmente se manifiesta en las relaciones interdisciplinarias, profesionales de ayuda que la estrategia propicia, como es el caso de la asociación entre los especialistas del área y los profesores de inglés, mediante la forma de la Educación Avanzada que se propone como Consultoría Interdisciplinaria de IFE, la cual se basa en recomendaciones del *Content Based Instruction* (CBI), término utilizado para describir la integración entre lenguaje y contenido (Miranda, Y. 2009) y parte de que uno de los aspectos que caracterizan a la enseñanza del IFE es precisamente que esta “(...) demanda la labor conjunta de especialistas del idioma y los de un campo de actividad de estudio, profesional/laboral específico (...).”⁷⁷ Más recientemente los Proyectos CLIL o de aprendizaje integrado de lenguas a través del contenido (European language policy and CLIL), han apoyado la idea de la cooperación entre profesores de lenguas para áreas específicas y los especialistas de estas áreas, en ello se profundiza en el folleto anteriormente referido. (Barbón, O. G. 2009, 2011 i)

➤ De mejoramiento.

Parte de que el sujeto es el centro de todas las acciones. El humanismo en la educación; esta necesidad de una educación que abrace al sujeto como su centro mismo, se viene percibiendo actualmente en la literatura especializada a nivel mundial; específicamente en la enseñanza de lenguas uno de sus principales exponentes, Stewick, E. (1990) en la obra *“El humanismo en la enseñanza de lenguas”* aboga por el enfoque comunicativo, en el cual el estudiante no es visto como un objeto lingüístico sino que se respeta su dimensión humana y la complejidad de sus ideas, pensamientos, necesidades y sentimientos. Más recientemente Gabián, B. (2007), aboga por considerar la enseñanza comunicativa como favorecedora de la incorporación de la dimensión afectiva en el aprendizaje de la lengua extranjera.

En la pedagogía cubana las raíces del humanismo datan desde mucho antes y de ello da fe la obra de José Martí (1975), en especial cuando se refiere a la educación como una obra de infinito amor. De igual manera se reflejan en las enseñanzas de José de la Luz y Caballero (1991) cuando se refirió a *“(...) pensar por sí mismos (...)”*⁷⁸. Afortunadamente esta tradición pedagógica ha trascendido, por lo cual, la concepción, diseño y ejecución de la Estrategia Interventiva de Superación se acerca al ideario pedagógico cubano, caracterizado por la unidad de la educación y la instrucción, de la teoría con la práctica y de la escuela con la vida. De manera que en la estrategia propuesta se validan los presupuestos del Humanismo Marxista y de la Educación Avanzada, teorías que tienen como centro al hombre como ser social, al otorgarle un papel primordial a las acciones realizadas para:

- Tener en cuenta intereses, preferencias, necesidades de los estudiantes en el diagnóstico y facilitar su inmersión en los resultados, de manera que desempeñe un papel motivador.
- Potenciar la competencia y el desempeño comunicativo a partir del carácter activo del estudiante en su propio aprendizaje y el del grupo.
- Revelar el papel activo del profesor en la búsqueda constante de conocimiento y la motivación del estudiante hacia el aprendizaje.
- Promover el intercambio favorecedor entre los participantes, sobre la base del carácter desarrollador de la enseñanza y el aprendizaje cooperativo.

- Tomar en cuenta actitudes hacia el aprendizaje de la lengua, así como las potencialidades de acuerdo con la formación que ya posee el estudiante.
- Propiciar que los estudiantes desarrollen su independencia cognoscitiva, reflexionen y participen en debates sobre temas que contribuyan a la formación de valores.
- Enfatizar en el respeto, el cuidado de la autoestima y el clima favorable para el aprendizaje.
- Reconocer que el vínculo con la vida real facilita el aprendizaje. Lo aprendido, luego se complementa durante la actividad laboral, perfeccionando el desempeño comunicativo.
- La atención prestada en los contenidos al fortalecimiento de los valores y modos éticos de actuación, la selección de textos, situaciones, propósitos y tareas tienen relación con la búsqueda de la motivación del estudiante y su utilidad futura.

A fin de atender a la dimensión de Mejoramiento, se hace necesario conocer con qué recursos humanos se trabajará y cómo se evidencian los principios de la Educación Avanzada en la propuesta, en función del mejoramiento profesional y humano de los sujetos, o sea de aquellas *“Transformaciones positivas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad y motivación por la profesión y por la vida, de acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral-profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico, y de sus propias virtudes humanas”*.⁷⁹

El desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del sujeto colaborador hacia el desempeño comunicativo esperado no se limita a la búsqueda del saber o el saber hacer, sino que además se dirige hacia la pesquisa de un saber ser, que se aprecia sobre todo al tener en cuenta el marco del sistema de valores que rige a la profesión enfermera en la actualidad, entre otros. Esta búsqueda del mejoramiento profesional y humano, se hace patente en la Estrategia Interventiva de Superación por su carácter transformador, al incorporar y desarrollar en esta no sólo los contenidos y acciones dirigidas a los aspectos cognitivos, sino muy especialmente a los

afectivos, motivadores y de desarrollo de valores, mediante la acción participativa de los sujetos. De cara a ese mejoramiento profesional y humano en el sujeto colaborador, se ha de tener en cuenta que toda enseñanza, debido a su carácter desarrollador, es multidimensional porque influye en los conocimientos, sentimientos y valores de importancia individual y social (Castellanos Simons s/f), por tanto el desarrollo de la competencia comunicativa hacia el desempeño comunicativo esperado, implica dirigir las acciones hacia la búsqueda de tres saberes esenciales:

- Saber ser – actitud hacia el aprendizaje de lenguas, valores compatibles con la formación social y los preceptos bioéticos del perfil profesional.
- Saber - contenidos de IFE que se relacionen con las exigencias del desempeño comunicativo, antecedentes del desempeño comunicativo.
- Saber hacer - saber comunicarse en tareas comunicativas profesionales.

En el profesional de la salud cubano alcanzan un alto grado de significación los valores; o sea las *“determinaciones espirituales que designan la significación positiva de las cosas, hechos, fenómenos, relaciones, y sujetos, para un individuo, un grupo o clase social o sociedad en su conjunto.”*⁸⁰ Su preparación debe estar basada en la integralidad, debe ser educativa, instructiva y sobre todo humanista.

Se concuerda con Galvizu, K. (2005), quien lleva a cabo un estudio a fin de identificar los principios y valores éticos que deben caracterizar a los profesionales de la salud, el mismo confirma que los valores esenciales que debe poseer el profesional de la salud incluyen: humanismo, altruismo, solidaridad, responsabilidad, honestidad, abnegación, discreción, respeto. La autora asume los planteamientos de Amaro, M. C. (2005) cuando afirma que el enfermero como personal de salud jerarquiza, los principios de: no dañar y de beneficencia en su ejercicio profesional, la autonomía y la justicia. La atención a estos se prioriza en la forma de la Educación Avanzada propuesta; Talleres de cine debate para la formación de valores.

Esta dimensión permite además concebir el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera del colaborador profesional de la Enfermería como proceso pedagógico. Pues se ha dicho que una estrategia es también una manera concreta de enunciar la modelación de las relaciones del proceso pedagógico (Sierra, R. 2002). Coincidente con estas posiciones la

investigadora emprende la elaboración, conocedora de que resulta imposible con vistas a contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera en el sujeto colaborador, pasar por alto determinados elementos de los procesos pedagógicos, por ello, en correspondencia con la problemática que ocupa a la investigación y el propósito que la misma se trazó, en la materialización de la estrategia propuesta se les ha tenido en cuenta, al partir de que el proceso pedagógico es *“aquel proceso educativo donde se pone de manifiesto la relación entre la educación, la instrucción, la enseñanza y el aprendizaje, encaminada al desarrollo de la personalidad del educando para su preparación para la vida”*.⁸¹ El concebir este proceso como desarrollador por excelencia, como parte del cual se reconoce la existencia de la interrelación entre educación, instrucción, enseñanza y aprendizaje, implica que la potenciación del desarrollo se manifieste en dichas categorías. En este sentido el Dr. C. Gilberto Díaz Santos (2000), ha llamado la atención sobre cómo la tradición pedagógica del IFE a nivel mundial, ha privilegiado los aspectos instructivos por encima de aquellos educativos. En el anexo 11 se aborda el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera del colaborador como proceso pedagógico, asentado en un sistema de principios pedagógicos generales (Addine, F. 2004).

Es preciso en esta dimensión tener en cuenta lo que Jacques Delors (1999), en el Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI, plantea: *“(..) la educación tiene que adaptarse en todo momento a los cambios de la sociedad, sin dejar de transmitir por ello el saber adquirido, los principios y los frutos de la experiencia (...)”*⁸²

La propuesta de Delors encauza el saber como producto social y remite a concebir el aprendizaje como un hecho social, en consonancia con las ideas de Vigotsky, L. (1989), cuando se refería a que todo desarrollo proviene de la relación entre personas en un contexto sociocultural. En la estrategia propuesta el aprendizaje, por su carácter desarrollador, se caracteriza entre otras particularidades por ser un proceso de participación, colaboración e interacción del que aprende con el grupo y esencialmente humanista (Acosta, R. 2005) (Colectivo de Autores 2001). Se comparte la visión de la Dra. C. Isora Enríquez O’Famill, según la cual, este proceso implica considerar las potencialidades de los estudiantes, emergentes de la relación con los demás, así como crear situaciones en las que se cree la necesidad del conocimiento de la lengua extranjera (Enríquez, I. 2004).

3. Principios del Enfoque Comunicativo en la enseñanza del inglés con fines específicos.

(Figura 3) Tienen una estrecha relación con el desempeño comunicativo esperado. Se coincide con el especialista en lenguas extranjeras, Dr. C. Rodolfo Acosta (2005) cuando plantea que el enfoque comunicativo, como sustento teórico, permite reconocer el lenguaje como hecho social y la coexistencia de métodos productivos que propician el desarrollo del trabajo personológico. En Cuba algunos autores profundizan en la enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos, y plantean que *“(...) el énfasis recae en la utilización de la lengua para comunicar y para aprender.”*⁸³ (Castellanos, S. 2009) Por ello es coherente adscribirse a la experiencia cubana respecto a la concepción metodológica de los cursos de inglés con propósitos específicos: trabajar para satisfacer los requisitos de carácter de uso de un idioma extranjero por parte de los estudiantes, además de sus intereses y necesidades comunicativas profesionales (Cabrera, J. y Castro, F. 2005). Se significa la asunción de los principios de la enseñanza del inglés con fines específicos enunciados por Robinson, P. (1992) y se toman los principios del enfoque comunicativo destacados por David Nunan (2005). La expresión de estos en la estrategia propuesta, se presenta a continuación.

- Pone énfasis en la comunicación en la lengua extranjera a través de la interacción. Varios autores concuerdan en la importancia de promover la interacción en la enseñanza actual de lenguas extranjeras (Sales, L. 2004 Acosta, R. 2005, González, R. 2009 y Castellanos, S. 2009). Se manifiesta en que en el uso de estrategias participativas para el desarrollo de la competencia comunicativa en el sujeto colaborador profesional de la Enfermería, en la relación profesor-alumno debe primar una atmósfera de respeto y ayuda mutua, que estimule la participación y el tratamiento racional de los errores. Por otra parte en la relación alumno-alumno, la Estrategia Interventiva de Superación suscita la cooperación.
- Introduce textos reales en la situación de aprendizaje. Favorece la autenticidad; o sea la naturalidad que debe mostrar la tarea para insertarse en el contexto real del estudiante. La estrategia propicia la realización de las tareas comunicativas propias de la actividad profesional. Estas tareas han de ser significativamente generadas para responder al propósito del alumno. La Consultoría Interdisciplinaria de IFE, forma de superación de la Educación Avanzada, es empleada en la estrategia como una forma de relación entre especialistas de la Enfermería y

profesores de IFE, estos últimos se benefician de esta relación en la medida en que la misma les permite clarificar dudas, ahondar en la comprensión de los materiales auténticos que emplean en las clases y discutir sobre las situaciones comunicativas que se propician en escenarios reales, así como establecer las coordinaciones necesarias para las Visitas a centros de salud. (Barbón, O. G. 2009, 2011 i)

- Ofrece a los alumnos oportunidades para pensar en el proceso de aprendizaje y no sólo en la lengua. El enfoque comunicativo va hacia la búsqueda de la competencia comunicativa, sobre la base de que la lengua es un vehículo para la comunicación y por otro lado, sustenta que la enseñanza debe basarse en el desarrollo de las funciones comunicativas. De ahí que exista la posibilidad de que aquellos errores o limitaciones en cualquiera de las competencias que no obstruyan la comunicación sean tolerados. Ello se combina con el hecho de que en la enseñanza de lenguas con fines específicos, el énfasis no radica en la descripción de una estructura, sino la interacción mediante la realización de las funciones comunicativas en el proceso de la comunicación.
- Da importancia a las experiencias personales de los alumnos como elementos que contribuyen al aprendizaje del aula. Permite la participación social; fenómeno donde se manifiesta el papel de la actividad y la comunicación en la formación de la personalidad y el aprendizaje; en esta interacción mediada por el lenguaje, se da la unidad de lo afectivo-cognitivo al emplearse tareas significativas para el estudiante; propias de la comunicación profesional. La estrategia propuesta favorece el aprendizaje de la lengua, como un proceso en el que intervienen los conocimientos, la experiencia y las vivencias del alumno como sujeto social activo (Vigotsky, L. 1989) y su uso, de manera que lo que se aprende tenga sentido y utilidad.
- Intenta relacionar la lengua aprendida en el aula con actividades realizadas fuera de ella. La manera en que la tarea docente va a suceder en la realidad del alumno, o sea el control de la realidad se propicia en los cursos de postgrado, la Consultoría Interdisciplinaria, pero ello ocurre de manera especial en la visita a centros de salud, en las cuales se establece una relación entre algunas actividades a realizar en este escenario docente (la sala hospitalaria y el policlínico universitario) y lo aprendido en el aula (Barbón, O. G.2009). Por otra parte para el

diseño de los cursos, además de los resultados del diagnóstico, se tiene en cuenta que la ley No. 41 de la Salud Pública, en su artículo 13 del Capítulo I “Disposiciones Generales”, dispone que “(...) la atención médica, preventivo-curativa a la población se garantiza y se ofrece a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud organizada por niveles de atención (...)”.⁸⁴ Por tanto, estos niveles; atención primaria (policlínicos, consultorios, postas médicas), secundaria (hospitales) y terciaria (institutos), son considerados a la hora de seleccionar las funciones y situaciones comunicativas.

4. Exigencias del desempeño comunicativo del colaborador profesional de enfermería en países anglófonos. (Figura 3) Elemento novedoso del presente estudio, extraídas de la

observación participante y la experiencia de la autora. Su manifestación en la estrategia propuesta atiende tanto a los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del IFE, como a la definición propuesta de competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería y se corresponde con las actuales tendencias de la enseñanza humanista de lenguas extranjeras; en las cuales se observa un incremento de la preocupación por las relaciones interpersonales (Díaz, G. 2000). Se consideran los 3 intercambios fundamentales de la comunicación profesional, descritos con anterioridad en este informe. Las exigencias del desempeño comunicativo propuestas, se adecuan al tipo de intercambio que tiene lugar en la comunicación profesional, estrechamente vinculadas con el perfil profesional.

La estrategia propicia y permite llevar un registro de la participación de los sujetos en situaciones comunicativas profesionales al realizar tareas propias de su actividad laboral, incluidas en el listado de exigencias del desempeño comunicativo del colaborador profesional de Enfermería en países anglófonos que han sido expuestas en el capítulo 2.

Estas exigencias resultan esclarecedoras para la formulación de objetivos, igualmente bajo su prisma tiene lugar la selección de contenidos, la elaboración de las tareas comunicativas, pues en sí mismas encierran las claves para las funciones comunicativas; definidas por Ur, P. (2000) como “*lo que se puede hacer con la lengua*”⁸⁵.

De manera que en el intercambio profesional- paciente/ familiares, se propiciará el uso de funciones comunicativas tales como: obtener información personal del paciente y familiares, obtener

información sobre el estado del paciente, expresar consideración antes, durante y después de un proceder agresivo, dar consejos y opiniones, alentar, informar, instruir y educar al paciente y familiares, expresar respeto por la cultura del paciente y familiares, entre otros.

En el intercambio profesional- profesional, se enfatizará en las funciones comunicativas que permiten expresar acuerdo y desacuerdo, hacer sugerencias, obtener información específica sobre un caso, redactar y describir procesos de atención de Enfermería, dar información sobre un caso, adicionar y recoger información de la historia clínica, entre otros.

En el intercambio profesional-colectivo de trabajo, es necesario trabajar las funciones comunicativas que incluyan hacer reportes, presentar un caso, obtener información para la presentación de un caso, expresar duda, planificar procederes y cuidados de Enfermería, comparar información en los listados de medicamentos, entre otros.

5. Sociedad y política cubana de colaboración en salud. Uno de los principios rectores del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) es precisamente la colaboración internacional (MINSAP 2003, 2009). En Cuba, la política de salud debe ser comprendida sólo en relación con la política social, la educacional y la científico-tecnológica, que fueron emprendidas por el país a raíz del triunfo de 1959 (Macías, M. 2008). Por otra parte, para el desarrollo de la cooperación internacional Cuba cuenta con consenso nacional y voluntad política. Eje importante en el desarrollo de la política exterior cubana y vía para la verdadera integración, la cooperación busca fortalecer o crear la infraestructura que permita su sustentabilidad. Se desarrolla sin fines de lucro. Es una respuesta a las necesidades planteadas por las autoridades de los países receptores de la ayuda. (Barbón, O.G. 2010) Tiende a desarrollarse de manera expedita (Colectivo de autores. 2006). Cuba mantiene colaboración con más de 155 países fundamentalmente sobre los principios de (MINREX. 2010):

- 1-Pleno respeto a la determinación de prioridades por parte de los países receptores de los proyectos de colaboración.
- 2-No interferencia ni injerencia en los asuntos internos de los países a los que se les presta la colaboración.
- 3-Respeto a las culturas y creencias de los pueblos y a las normas nacionales y locales establecidas por las autoridades de los países con los que se colabora.

4-No discriminación en la atención médica y prestación de otros servicios de interés social.

5-Apoyo a la capacitación del personal local para la sostenibilidad del empeño.

6. Desempeño comunicativo esperado. (Figura 3) Aproximar al colaborador a un desempeño comunicativo apropiado o muy apropiado, mediante la puesta en práctica de los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada y los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del IFE, es lo que se persigue. Este desempeño comunicativo esperado es el resultado buscado, como manifestación de la competencia comunicativa en lengua inglesa del sujeto, el mismo se relaciona estrechamente con los antecedentes del desempeño comunicativo de los sujetos. Las cualidades que delimitan el desempeño comunicativo de un nivel muy apropiado y apropiado han sido descritas en el epígrafe 2.2. El desempeño comunicativo esperado se propiciará a través de las formas de superación de la Educación Avanzada propuestas; Talleres de cine-debate para la formación de valores, Sistema de cursos de IFE, Consultoría Interdisciplinaria de IFE y la Visita a centros de salud, que se detallan en el Folleto “Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería” (Barbón, O. G. 2009).

7. Etapas de la Estrategia Interventiva de Superación. (Figura 3) En su concreción la estrategia propuesta debe transitar por un conjunto de etapas, las cuales encierran las acciones pedagógicas propuestas. Estas etapas son: Diagnóstico, Sensibilización y Motivación, Toma de Decisiones, Ejecución y Evaluación, las mismas se describen en el siguiente epígrafe.

Relaciones esenciales en la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.

El presente modelo de Estrategia Interventiva de Superación, a partir de la concepción del Dr. C. Alberto Valle Lima (2007), ha permitido descubrir y estudiar nuevas relaciones y cualidades del objeto de estudio, con vistas a la transformación de la realidad. El carácter sistémico del modelo de Estrategia Interventiva de Superación que se presenta permite delinear las principales relaciones entre sus componentes.

En el modelo se revela la relación entre los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada y los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del inglés con fines específicos y las exigencias del desempeño comunicativo, estas relaciones afloran de manera novedosa en la

estrategia propuesta, revelando la interrelación dialéctica existente entre estos fundamentos y evidencian su relación de jerarquía con los objetivos de la estrategia, a estos se les subordinan, al mismo tiempo que les dan salida, las etapas propuestas, las cuales posibilitan la concreción de las acciones pedagógicas, subordinadas a los objetivos y a las necesidades de la competencia y la comunicación profesional. La competencia comunicativa que se espera alcanzar con la intervención, tiene su expresión en el desempeño comunicativo, y a partir de la esencia transformadora de la Estrategia Interventiva de Superación, entre el desempeño comunicativo esperado y estos componentes del modelo, se establecen relaciones de jerarquía, ya que el desempeño que se espera alcanzar es superior al actual. Los objetivos y las acciones pedagógicas se subordinan además a las exigencias de la sociedad y de la política cubana de colaboración en salud. Estas demandas sociales a su vez se vinculan (jerarquizan) a los principios de la Educación Avanzada, encabezados por el principio rector que orienta sobre la necesaria relación entre objetivos, pertinencia social y comunicación, el cual ha sido abordado con anterioridad.

3.4 Objetivos, misión y estructuración de la estrategia.

“Los propósitos de las estrategias de Educación Avanzada se vinculan con las necesidades de cambios en el medio ambiente, la capacidad organizativa y la racionalidad en las acciones.”⁸⁶ El

objetivo general de la Estrategia Interventiva de Superación que se propone es diseñar un sistema de acciones para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera en el colaborador profesional de la Enfermería que le posibilite mejorar su desempeño comunicativo en la comunicación profesional.

Entre los **objetivos específicos** están:

1. Explotar las potencialidades del proceso docente-educativo como el marco idóneo para conducir el trabajo de los profesores de inglés con fines específicos de Enfermería en el subsistema educativo de postgrado. Establecer el diseño curricular de cada forma de superación, que facilite la mejoría del desempeño comunicativo de los colaboradores.
2. Establecer las relaciones esenciales en la estrategia para la aplicación en forma continua y para su posible generalización.
3. Evaluar los resultados parciales del establecimiento de la Estrategia Interventiva de Superación.

Misión: En el contexto de la formación que ofrece la disciplina Idioma Inglés como lengua extranjera a estudiantes no filólogos, en particular de las Ciencias Médicas, el análisis de los antecedentes y resultados de la investigación realizada no permite ignorar la necesidad del mejoramiento continuo del desempeño comunicativo, como expresión de la competencia comunicativa del colaborador. La presente Estrategia Interventiva de Superación contribuye al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera del colaborador profesional de la Enfermería, mediante el postgrado no académico, para favorecer el perfeccionamiento de su comunicación profesional con pacientes, profesionales y colectivos laborales foráneos, así como su mejoramiento profesional y humano.

Participantes: La Estrategia Interventiva de Superación propuesta aglutina a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (sobre los que se intervendrá), colaboradores en cumplimiento de misión en países anglófonos, profesores-investigadores de inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas y consultores licenciados en Enfermería.

Etapas de la Estrategia Interventiva de Superación: Los objetivos y acciones propuestas para las etapas de la Estrategia Interventiva de Superación son descritos en la tabla 18.

Tabla 18. Objetivos y etapas de la Estrategia Interventiva de Superación.

propuesta

ETAPAS	OBJETIVOS	ACCIONES
<p>Diagnóstico</p>	<p>Caracterizar la situación actual del desempeño comunicativo del colaborador profesional de la Enfermería.</p>	<p>Se inserta en la estructura organizativa en la Universidad de Ciencias Médicas. Se han de llevar a cabo acciones tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Determinar las fuentes de información mediante las cuales se pueden conocer los problemas o necesidades derivados del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los sujetos estudiados en su práctica social. -Obtener información actualizada dentro del objeto de estudio y los actores del proceso. Existen múltiples métodos, procedimientos y técnicas para la obtención de estas informaciones, incluyendo: análisis de documentos, tales como programas académicos, planes de estudio, planes de superación, encuestas, entrevistas, pruebas de desempeño y observación de las actividades profesionales del sujeto colaborador, en la situación comunicativa meta, o sea en algún centro representativo de la comunidad de países anglófonos en los que Cuba presta colaboración de salud. -Profundizar, al analizar los resultados, tanto en las áreas deficientes como en las potencialidades, comunicar las fortalezas y limitaciones identificadas. De manera que ello contribuya a ser participativamente consecuentes con la realidad obtenida. -Determinar los niveles de desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores. Para ello el principal instrumento que se aplicará en la estrategia es la prueba de desempeño comunicativo , sobre la base de la propuesta de sus dimensiones y niveles (muy apropiado, apropiado, poco apropiado e inapropiado), pues es el principal detector de las insuficiencias susceptibles de modificar por acciones educativas, en su caso específico se recomienda que los evaluadores sean informados en reunión (puede ser una metodológica), sobre la estrategia y sobre el instrumento que servirá para evaluar el desempeño comunicativo de los colaboradores. Luego de haber consensuado el empleo del instrumento, con o sin modificaciones, se debatirá sobre los posibles reajustes en su aplicación según necesidades del contexto. -Determinar las exigencias del desempeño comunicativo, imprescindible para llevar a cabo con éxito la estrategia, mediante la observación directa a la actividad laboral de colaboradores en cumplimiento de misión en países anglófonos. -Realizar un inventario de problemas relacionados con el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores que incluya aquellos obtenidos de la exploración realizada tanto a colaboradores en cumplimiento como en disposición de cumplir misión en países de habla inglesa, así como profesores de IFE que impartan cursos de postgrado que incluyan a enfermeros profesionales entre los matriculados. -Realizar un proceso de análisis de grupo de los resultados de la evaluación del desempeño que permita precisar en qué dimensiones se encuentra más deficiente el desempeño comunicativo. Se sugiere desarrollar técnicas de participación de los profesores- investigadores.

		<p>-Enfocar la atención a lo educativo conjuntamente con lo instructivo de manera que favorezca en el sujeto el mejoramiento profesional y humano.</p> <p>-Su valor radica en brindar la oportunidad de desarrollar su rol como investigador al profesor de IFE y permite conocer los problemas o necesidades derivados del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los sujetos estudiados en su práctica social, dirigiendo la atención a la unidad entre lo instructivo y lo educativo, con apoyo de la investigación, con la intención de propiciar el mejoramiento profesional y humano de los sujetos.</p>
Sensibilización y motivación	<p>Argumentar la necesidad del perfeccionamiento de la comunicación profesional del colaborador profesional de Enfermería por parte de directivos, jefes de departamento, profesores de IFE, facilitadores, metodólogos, enfermeros y colaboradores.</p>	<p>Esta etapa involucra tanto al Ministerio de Salud Pública como a la Universidad de Ciencias Médicas, la Sede Universitaria y las áreas de Postgrado. Su denominación no hace justicia al papel que juega la motivación a lo largo de la estrategia, pues la motivación de los participantes es tenida en cuenta en todo momento. Entre las acciones más importantes a realizar se encuentran:</p> <p>-Despertar el interés por el cambio, es decir por el mejoramiento de la comunicación del colaborador, mediante charlas, entrevistas y búsqueda investigativa sobre la necesidad de una transformación en el desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería y su relación con la competencia comunicativa.</p> <p>-Concientizar a directivos, jefes de departamento, profesores de IFE, facilitadores, metodólogos, enfermeros y colaboradores sobre lo positivo que resultaría el cambio esperado luego de la intervención, mediante charlas, entrevistas y debates.</p> <p>-Debatir las tendencias y los problemas actuales de la enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos, las posibles soluciones a los obstáculos que se pueden presentar en el proceso docente educativo, cuáles son las expectativas que como reto comunicativo el sujeto colaborador debe asumir y cómo incorporar sus actitudes como elemento favorecedor del proceso, por otra parte se intentará encontrar las vías más exitosas para vencer la resistencia que se presenta ante lo nuevo, como reacción lógica a los cambios que responde al desconocimiento de dos interrogantes fundamentales: ¿por qué se hace? y ¿para qué se hace?</p> <p>-Despertar el interés de los participantes de la estrategia por el aprendizaje del idioma con fines específicos, que potencie la expresión de sus aportes al colectivo laboral, su responsabilidad, su objetividad, sensibilidad, patriotismo e internacionalismo, en fin su mejoramiento profesional y humano.</p> <p>-Divulgar resultados de estudios sobre como las fallas en la comunicación se vinculan a los problemas de la seguridad del paciente.</p> <p>- El valor de esta etapa está relacionado con la necesidad de despertar el interés por el cambio y la participación de todos los involucrados.</p>

<p>Toma de decisiones</p>	<p>Seleccionar acertadamente las formas de la Educación Avanzada, los objetivos, métodos, medios y contenidos, en correspondencia con los resultados del diagnóstico, las exigencias sociales, la actividad y la comunicación y la vinculación cognitivo-afectiva.</p>	<p>Esta etapa tiene lugar en las áreas de postgrado , pero no intenta ignorar la estructura organizativa existente para la dirección del proceso de superación del colaborador en disposición de cumplir misión en países de habla inglesa Entre las acciones más relevantes a llevar a cabo se pueden citar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partir de que en esta etapa se pone especialmente a prueba la flexibilidad de la estrategia propuesta. La actual concepción de educación no permite un currículo estable, poco transformador, que sólo lleva al alumno a ser un receptor y al profesor un transmisor de conocimientos, esta nueva concepción educativa, necesita un currículo flexible, integrador, de ahí que en este proceso debe existir una estrecha comunicación profesor alumno, profesor-profesor y profesor- especialista del área que permita establecer intercambios cooperativos, que faciliten la toma de decisiones, para alcanzar objetivos que contribuyen a la mejor apropiación de conocimientos, habilidades y valores por parte del alumno y a su vez a un mejor desempeño del profesor. -Evidenciar la necesaria correspondencia entre el currículo como fuente de evaluación y modificación y las necesidades sociales, la valoración de las exigencias del desempeño comunicativo y las necesidades manifiestas por colaboradores. La concepción curricular de los componentes de la Estrategia, a la luz de los presupuestos teóricos de la Educación Avanzada, permite una formación no académica más integral y vincula al educando a las actividades que enfrentará en el cumplimiento de su misión, desde el punto de vista comunicativo. Por supuesto para lograr este objetivo se deben eliminar los conceptos estrechos y rígidos, así como las barreras a la autonomía que ha de ganar progresivamente el estudiante en el proceso docente educativo. -Partir del análisis de las variables e indicadores que se evaluaron en las indagaciones empíricas, aplicadas para determinar los problemas de los colaboradores en cumplimiento y en disposición de cumplir misión en países de habla inglesa. - Realizar una aproximación a las condiciones existentes en la superación actual y las posibilidades que ofrecen sus formas no académicas. -Emplear la investigación-acción, definida por la Educación Avanzada como un tipo de investigación que se realiza durante la actividad laboral para desarrollar nuevas destrezas o encontrar nuevos enfoques y para resolver problemas mediante la aplicación directa de una situación pedagógica (Añorga, J. 2000 a). -Reconocer como elemento de gran significación la participación activa en el análisis de los resultados del diagnóstico realizado del grupo de profesores-investigadores, otorgándole una elevada significación a las necesidades de los estudiantes intentando responder a la interrogante ¿Para
----------------------------------	--	---

		<p>qué necesitan el inglés?, así como a las propuestas de solución por parte de los profesores-investigadores, conjuntamente con la modelación del egresado o el resultado que se desea alcanzar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar las tareas que se deben cumplir para acometer el diseño, para resolver los problemas detectados, creando tantas subcomisiones como sean necesarias. - Emplear la reflexión, como principal herramienta que guíe los puntos de vista, la toma de decisiones y las actuaciones de los participantes. - Tener en cuenta la flexibilidad de la Estrategia propuesta a la hora de implementar las formas de superación sugeridas, estas son: <ul style="list-style-type: none"> • Consultoría Interdisciplinaria de IFE • Cursos de postgrado de IFE • Talleres de cine debate para la formación de valores • Visitas a centros de salud. - Realizar sesiones de discusión sobre el tratamiento metodológico dado a las temáticas a impartir. Precisándose como invariantes de la metodología empleada el predominio de lo dialógico, lo participativo; así como elementos que tipifican las tareas comunicativas: su carácter comunicativo, productivo y profesional. - Determinar objetivos, contenidos, secuencia, tiempo, métodos y medios, en correspondencia con los resultados del diagnóstico, las exigencias sociales, el resultado que se desea alcanzar, la actividad y la comunicación y la vinculación cognitivo-afectiva y de lo instructivo y lo educativo, en cuyos encuentros se aprovechan las potencialidades para la formación de valores profesionales. - Tener en cuenta que los contenidos tendrán carácter formativo-comunicativo-profesional, ya que se encuentran relacionados con la apropiación de habilidades en la lengua extranjera en situaciones comunicativas profesionales, así como con el sistema de valores que propician la actuación acorde al perfil profesional. - Resulta de significación ya que permite el diseño curricular de cada forma de superación, que facilite la mejoría del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores y la selección de propuestas que se ajusten a los objetivos planteados y que emanan de la investigación, del debate y la participación.
--	--	---

<p>Ejecución</p>	<p>Realizar las acciones planificadas con el apoyo del folleto diseñado para profesores de IFE en Ciencias Médicas, titulado “Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería”.</p>	<p>Ha de realizarse en las áreas de postgrado en coordinación con la Sede Universitaria con el objetivo de convenir el uso de las formas organizativas y escenarios docentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacer exigencias sociales e individuales mediante las formas organizativas de superación de la Educación Avanzada, modalidades particulares de la organización y desarrollo de la Educación Avanzada que se utilizan para mejorar la calidad de vida del hombre, haciéndolo más pleno y más transformador. - Otorgar un rol clave en esta etapa al folleto diseñado para profesores de IFE en Ciencias Médicas, titulado “<i>Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería</i>”, el mismo será de utilidad durante esta etapa, pues sintetiza toda una concepción de la enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos para profesionales de la Enfermería, incluye el cuerpo conceptual básico para la aplicación de la Estrategia Interventiva de Superación en el contexto cubano y aglutina el diseño curricular y orientaciones metodológicas de las formas de superación propuestas. En el mismo se manifiesta el carácter científico e interdisciplinario y la concepción humanista de la educación, que sirve de sustento a todo el trabajo curricular de la Educación Avanzada; donde se persigue el desarrollo multilateral y armónico del hombre, para elevar su capacidad de entender, transformar y disfrutar el mundo. - Contextualizar las alternativas de superación que brinda la Educación Avanzada, las cuales son empleadas como un sistema que permite ver a la Educación Avanzada como una realidad integral con un enfoque de sistema. En esta etapa, los elementos que integran el sistema de las alternativas de superación son: <table border="1" data-bbox="710 1063 2305 1307"> <thead> <tr> <th>Cursos de inglés con fines específicos (IFE)</th> <th>Talleres de cine –debate para la formación de valores</th> <th>Consultoría Interdisciplinaria de IFE</th> <th>Visitas a centros de salud</th> <th>Total horas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90hrs.</td> <td>10 hrs.</td> <td>3 hrs.</td> <td>6 hrs.</td> <td>240 hrs.</td> </tr> <tr> <td>60hrs.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>70hrs.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Tener en cuenta que se emplearán alternativas de superación, formas clasificadas por Añorga, J. (1994) como no académicas de superación, que la Educación Avanzada ha conceptualizado y validado, y que se hallan en plena correspondencia con la pertinencia social de un contexto social 	Cursos de inglés con fines específicos (IFE)	Talleres de cine –debate para la formación de valores	Consultoría Interdisciplinaria de IFE	Visitas a centros de salud	Total horas	90hrs.	10 hrs.	3 hrs.	6 hrs.	240 hrs.	60hrs.					70hrs.				
Cursos de inglés con fines específicos (IFE)	Talleres de cine –debate para la formación de valores	Consultoría Interdisciplinaria de IFE	Visitas a centros de salud	Total horas																		
90hrs.	10 hrs.	3 hrs.	6 hrs.	240 hrs.																		
60hrs.																						
70hrs.																						

		<p>específico. Las mismas, posibilitan la adquisición, ampliación, perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas para el desempeño de su labor profesional y para el desarrollo de su cultura integral.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Combinar conjuntamente con las 3 formas no académicas de superación seleccionadas (Cursos de postgrado, Taller y Consultoría), que al integrarse son parte fundamental del diseño para el logro de los propósitos de la Estrategia, una forma complementaria: Visitas a centros de salud, la cual como forma de educación en el trabajo, gira en torno a funciones de apoyo. - Disponer de los recursos materiales y humanos necesarios, que los participantes (en especial los profesores-investigadores, quienes conducirán el proceso) conozcan su rol, quiénes, cómo, por cuánto tiempo, dónde y con qué objetivo realizarán las acciones. - Tomar en consideración las características de la labor del sujeto colaborador tanto para la planificación de las tareas comunicativas como para la conformación de los grupos y las parejas de trabajo así como la asignación de tareas a los miembros del grupo. Favoreciendo de manera continua la motivación de los estudiantes por el aprendizaje del idioma inglés para mejorar su comunicación profesional. - Llevar un registro de la participación de los sujetos en situaciones comunicativas profesionales que permitirá que cada sujeto interactúe al realizar tareas propias de su actividad laboral. Ello puede alcanzarse mediante el empleo de una tarjeta de cursista donde quede registrada esta información. - Tener en cuenta que las peculiaridades de las formas organizativas y de la dinámica del aprendizaje del inglés con fines específicos, requiere de características muy particulares para influir positivamente sobre los estudiantes. Dentro de estos atributos Regalón, L. y Leyva, J. (2001) destacan entre otros: la paciencia y la tenacidad, el respeto a los estudiantes independientemente de los errores que puedan cometer, alto dominio de la lengua inglesa, uso del tacto pedagógico, atención a las diferencias individuales y exigencia. - Reconocer que el desempeño del profesor de inglés con fines específicos durante el proceso docente es de vital importancia para la consecución de los objetivos, este juega un papel organizativo, realiza una función comunicativa, motivadora, investigativa y educativa. - Comprometer, al partir de la realidad con el objetivo de transformarla, a los profesores-investigadores con las tareas a realizar. - Su importancia consiste en que se corresponde con la realización en el plano práctico de las acciones planificadas en cada una de las formas organizativas de superación profesional, favorece la motivación, el mejoramiento profesional y humano y el desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes al propiciar que estos realicen tareas comunicativas propias de su actividad laboral, mediante la puesta en práctica de las formas de superación.
--	--	---

<p>Evaluación</p>	<p>Monitorear el desarrollo de la estrategia y realizar la valoración sistemática del desempeño comunicativo de los colaboradores.</p>	<p>Se inserta en la estructura organizativa en la Universidad de Ciencias Médicas, en coordinación con las sedes universitarias y postgrado. No ha de verse finalizando el proceso, pues por su carácter permanente y con diferentes matices, estará presente a lo largo de todas las etapas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorear el desarrollo de la propia estrategia mediante la imprescindible comprobación de sus objetivos específicos y la valoración sistemática del desempeño comunicativo de los colaboradores. ¿Cómo realizar esta valoración sistemática? Partiendo de las dimensiones e indicadores de la variable desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales, se pueden concebir los seminarios con carácter evaluativo parcial de las dimensiones e indicadores, empleando situaciones comunicativas que favorezcan un acercamiento a las mismas. -Emplear la investigación-acción desde la óptica de la Educación Avanzada, o sea como investigación que se realiza durante la actividad laboral para desarrollar nuevas destrezas o encontrar nuevos enfoques y para resolver problemas mediante la aplicación directa de una situación pedagógica. (Añorga, J. 2000 b) -Completar la evaluación con encuestas, entrevistas para conocer el grado de satisfacción de los participantes así como las deficiencias que se encontraron, esto ayuda a tomar medidas para mejorar la propuesta en su propio desarrollo. Incluir, al recoger información y criterios sobre la estrategia, los puntos de vista que emitan estudiantes, docentes, directivos, especialistas y otros y contrastar la información recogida. -Valorar si en la práctica la propuesta de indicadores, debe mantenerse en el instrumento de evaluación del desempeño. El sistema de evaluación a utilizar en los programas diseñados (sistemática, parcial y final) deberá estar en correspondencia con los indicadores de la variable desempeño comunicativo, los objetivos generales y su derivación realizada en éstos, garantizando una adecuada valoración de su cumplimiento. Para acometer la evaluación de impacto es necesario definir un diseño de evaluación del mismo, es decir, anticipar los indicadores y metas que darán cuenta del logro de la propuesta. La misma, como esfuerzo de innovación y mejoramiento de la práctica educacional, deberá ser sometida permanentemente a condiciones de análisis y reflexión del alcance y valor para la práctica de las acciones emprendidas. - Su importancia radica en que permite realizar el seguimiento sistemático de los resultados de la intervención y por tanto una valoración de reajustes a realizar, de manera que contribuya al desarrollo progresivo de la competencia comunicativa del colaborador, resultando en las necesarias modificaciones en su desempeño comunicativo, de manera que se beneficie tanto la sociedad cubana actual como la política cubana de colaboración en salud. Esta etapa posibilita constantemente la retroalimentación, debido a la dimensión de Mejoramiento y el carácter sistémico del modelo propuesto. Por otra parte permite cada vez más aproximarse al diseño de una propuesta acordada como la mejor.
--------------------------	--	--

3.5 Constatación de la viabilidad de la propuesta.

Para la constatación de la viabilidad de la propuesta, entendida como un “(...) *acercamiento a la comprobación práctica o teórica de una solución propuesta que en muchas oportunidades tiene carácter alternativo, y evidencia la aproximación más cercana a la realidad sin la necesidad de llegar a la experimentación.*”⁸⁷; la autora se propuso dos vías fundamentales: la implementación del modelo de Estrategia Interventiva de Superación propuesto en la práctica y la consulta a expertos.

3.5.1 Constatación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación en la práctica.

Se llevó a cabo la introducción parcial de la estrategia con un Curso de postgrado de inglés con fines específicos. Sesiones de trabajo paralelas tuvieron lugar en dos facultades de Ciencias Médicas de la Ciudad de la Habana; la Facultad “Miguel Enríquez” y la Facultad “Enrique Cabrera”. El curso se inició el 16 y 20 de Noviembre del año 2009 respectivamente y culminó el 2 y el 4 de Junio del 2010.

Una comisión de profesores-investigadores integrada por tres especialistas de la lengua inglesa, profesores de inglés en Ciencias Médicas y una licenciada en Enfermería con dedicación a la enseñanza del inglés en Ciencias Médicas, funcionó como grupo de trabajo creativo, en el cual todos los miembros emitieron ideas sobre cada tema de interés.

Gran parte del éxito de la estrategia depende de la preparación que tienen los profesores en estos temas y en la capacidad y eficiencia con que puedan llevarlo a cabo en su práctica educativa, por ello el trabajo creativo en grupo estuvo dirigido hacia cinco direcciones fundamentales:

- Presentación y debate de los componentes y principios rectores de la Estrategia.
- Capacitación acerca de la temática de investigación y sesiones de discusión sobre el tratamiento metodológico dado a las temáticas a impartir.
- Seguimiento sistemático de los resultados de la intervención.
- Motivación de los estudiantes.
- Selección de propuestas que se ajustaran a los objetivos planteados.

Estas sesiones de trabajo permitieron obtener un listado de tópicos relevantes para adicionar a los contenidos que conformarían el curso de postgrado de inglés con fines específicos para colaboradores.

Inicialmente existieron un conjunto de aspectos promovidos por las discusiones grupales:

- ✓ Al hacer una valoración sobre los cursos de postgrado de inglés con fines específicos en Ciencias Médicas en la actualidad, se observa que el modelo predominante no responde a las necesidades o expectativas que poseen los colaboradores profesionales de la Enfermería.
- ✓ El consenso de los profesores sobre la importancia del aprendizaje del inglés con fines específicos y la formación de valores que deben trabajarse sobre el perfil profesional, no ha estado aparejado con la práctica en el subsistema educativo de postgrado.
- ✓ Las temáticas de los cursos de postgrado de inglés con fines específicos en Ciencias Médicas se dirigen fundamentalmente a los graduados de Medicina, ya que se concentran en los contenidos vinculados a las especialidades médicas, aquellos vinculados a los temas de Enfermería son muy reducidos.
- ✓ Prevalece el aula como escenario docente.
- ✓ Los profesores poseen concepciones y motivaciones variadas sobre la formación de valores.
- ✓ Resulta fundamental para el éxito de la Estrategia Interventiva de Superación, la motivación y el compromiso de los profesores y estudiantes en su propio desarrollo profesional.
- ✓ Un cuestionamiento latente a través de todo el trabajo de investigación fue la posibilidad de afectación a que conllevaría el llamado a cumplir misión internacionalista con salida inminente, una vez iniciado el curso, para algunos cursistas.
- ✓ Los conocimientos de inglés general de los cursistas inicialmente muestreados.
- ✓ La secuencia de introducción de los contenidos, en correspondencia con el programa del curso originalmente diseñado, se consideró no facilitaría la asimilación de estos por la mayor parte de los estudiantes.

En las clases se trabajó fundamentalmente con los métodos de elaboración conjunta (Labarrere, G. 1988), se aprovecharon las potencialidades del trabajo en grupos, en parejas e independiente, con ejercicios y problemas sobre situaciones comunicativas profesionales, revelando el carácter formativo-comunicativo-profesional de los contenidos abordados y su utilidad práctica. Los trabajos

extra clase orientados se hallaban en correspondencia con los objetivos a alcanzar y su calidad se mantuvo en rangos aceptables. La bibliografía y los medios de enseñanza constituyeron uno de los retos fundamentales para la consecución de los objetivos. Fueron utilizados como medios los elaborados en el equipo de trabajo. Los seminarios constituyeron verdaderos encuentros interactivos, en los cuales se puso de manifiesto la motivación, el desarrollo paulatino de las habilidades y la apropiación del vocabulario de la especialidad por parte de los estudiantes.

Existen condiciones que constituyen obstáculos al desarrollo de la estrategia propuesta, entre las principales detectadas durante la implementación se agrupan:

- Dificultades en cuanto a la convocatoria.
- Horario docente que coincide con horario laboral de los cursistas.
- Insuficiente nivel de entrada. (Escaso dominio del inglés general)
- Escasez de materiales para la docencia.
- Inmediatez en la salida al exterior de algunos participantes.

En el marco del seguimiento sistemático de los resultados de la intervención y la motivación de los estudiantes, estos igualmente tuvieron espacio para exponer sus inquietudes primordiales:

- No poseer suficientes habilidades en inglés general que les permitieran comunicarse en inglés con fines específicos.
- Disponer de escaso tiempo para el estudio y los trabajos extra clase.
- Las tareas para el desarrollo de la comunicación oral y escrita responden a los intereses de los estudiantes de acuerdo con la profesión de Enfermería en general, sin embargo no están representadas algunas especialidades con vocabulario específico. (hematología, neonatología, área quirúrgica)

Sus expectativas incluyeron:

- Lo provechoso que sería transitar por el resto del sistema de cursos de inglés con fines específicos para Enfermería, lo cual contribuiría a su superación profesional.
- Egresar más seguros de su comunicación profesional en inglés.

- Constatar que es posible dar respuesta a sus necesidades comunicativas.

Los profesores mostraron su satisfacción por la intervención, manifestando la importancia de un

trabajo con estas características en las reuniones departamentales. Se decidió darle continuidad al trabajo del equipo y generalizar la experiencia del curso, con las requeridas modificaciones en el plan temático, de manera que pueda ser impartido a graduados de Medicina. Se concluyó que además de las líneas de investigación que del presente trabajo se pueden derivar, el mismo es de utilidad en cuanto al uso que se puede hacer tanto del folleto elaborado para la implementación de la estrategia (Barbón, O. G. 2009) como de los resultados obtenidos. De la introducción de la estrategia se desprenden otras líneas de investigación sobre las cuales sería de utilidad profundizar tales como: Estrategias de aprendizaje para el enfermero profesional, optimización de la interacción alumno-alumno en el aula de IFE, la dirección del proceso de formación de valores desde la superación en IFE y la no presencialidad como reto para el profesor de IFE en postgrado.

La presente propuesta, debidamente implementada en la práctica, debe incidir de manera exitosa en el proceso docente-educativo para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera del colaborador profesional de la Enfermería. Esta estrategia no es más que el resumen de los valiosos criterios, puntos de vistas, experiencias y creatividad de los sujetos participantes del proceso mediante el cual se ha concebido.

3.5.2 Análisis de los resultados de la introducción parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

Análisis de los resultados de la aplicación de la prueba de desempeño comunicativo a colaboradores DCM antes de la implementación parcial.

Para la determinación del estado del desempeño comunicativo de los colaboradores, antes de la aplicación de la Estrategia Interventiva de Superación, se consideró la aplicación de la prueba de desempeño comunicativo (Anexo 10) a una muestra intencional de 35 DCM seleccionados al efecto, egresados del curso de postgrado de inglés con fines específicos "Inglés para colaboradores de la salud I", que se inició el 16 de Noviembre en las facultades de Ciencias Médicas referidas con anterioridad. Los resultados fueron los siguientes:

Sólo un colaborador DCM obtuvo la categoría de evaluación de Muy Apropiado en su desempeño comunicativo, para un 2,86%, un DCM alcanzó la evaluación de Apropiado también para un 2,86%, 14 obtuvieron la evaluación de Poco Apropiado para un 40% de la muestra mientras 19

obtuvieron la evaluación de Inapropiado para un 54,28% de la muestra considerada. En general se aprecia, según la moda y la mediana que el desempeño comunicativo de los colaboradores DCM es Inapropiado.

La variable desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales fue valorada de Poco Apropiado al igual que sus dimensiones, excepto la dimensión 4 evaluada de Inapropiado. El 55,6% de sus 18 indicadores fueron evaluados de Inapropiados, los restantes ocho indicadores, el 44,4%, fueron evaluados de poco apropiados. (Anexo 12) (Tablas 19-22)

Análisis de los resultados de la aplicación de la prueba de desempeño comunicativo a colaboradores DCM después de la implementación parcial.

Para el procesamiento de la información obtenida, durante la aplicación de la prueba de desempeño comunicativo a colaboradores DCM que siguió a la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación, se emplearon medidas de tendencia central (la media, la mediana y la moda) (Anexo 13). (Tablas 23-26)

Se trabajó con una muestra intencional de 35 colaboradores DCM seleccionados al efecto, que culminaron el curso de postgrado de inglés con fines específicos "Inglés para colaboradores de la salud I", impartido en el período comprendido entre el 16 de Noviembre y el 4 de Junio del 2010, en las Facultades de Ciencias Médicas anteriormente mencionadas. A partir del enfoque de sistema aplicado a las indagaciones empíricas, se pudieron contrastar los resultados con aquellos obtenidos por estos sujetos, los cuales integraban la muestra inicial.

Los resultados fueron los siguientes:

Ocho colaboradores DCM, el 22,8%, obtuvo la categoría de evaluación de Muy Apropiado en su desempeño comunicativo, doce colaboradores DCM, el 34,3%, alcanzó la evaluación de Apropiado y 15 obtuvieron la evaluación de Poco Apropiado para un 42,9% de la muestra considerada. En general se aprecia, según la moda y la mediana que el desempeño comunicativo de los colaboradores DCM es Apropiado y Poco Apropiado, respectivamente.

La variable desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales fue valorada de Apropiado al igual que sus dimensiones, excepto las dimensiones 3 y 4 evaluadas de Muy Apropiado y Poco Apropiado, respectivamente. El 50% de sus 18 indicadores fueron evaluados de

Muy Apropriados o Apropriados, mientras que los restantes nueve indicadores, el otro 50%, fueron evaluados de Poco Apropriados. (Anexo 13) (Tablas 23-26)

Análisis de los resultados comparativos de la aplicación de la prueba de desempeño antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

El mejoramiento del desempeño comunicativo en lengua inglesa en situaciones comunicativas profesionales, expresión del desarrollo de la competencia comunicativa de los sujetos muestreados, tras la implementación parcial de la estrategia, se reveló a partir del estudio comparativo de los resultados iniciales y finales arrojados por los instrumentos aplicados antes y con posterioridad a la introducción parcial de la estrategia propuesta en la práctica. (Tablas 27 y 28) Se aplicó una prueba de desempeño donde se evaluaron los mismos indicadores que fueron medidos antes de la implementación parcial, acompañada de un examen oral y escrito totalmente diferente. Para el análisis de los cambios ocurridos luego de la implementación parcial de la estrategia, se realizó la prueba de Mc Guigan, o sea el cálculo del coeficiente de ganancia relativa o porcentual.

a) Para el análisis individual: en el cálculo de la ganancia relativa, se empleó la fórmula :

$R = 100(t-a)/(m-a)$; para la cual se planteó: t: puntuación después de la implementación parcial; a: puntuación antes de la implementación parcial, m: puntuación máxima a las dos pruebas.

b) Para el análisis grupal : se empleó la fórmula: $G = 100(t-a)/(m-a)$; para la cual se planteó: t: media aritmética de las puntuaciones después de la implementación parcial, a: media aritmética de las puntuaciones antes de la implementación parcial, m: puntuación máxima a las dos pruebas.

Según este estadígrafo, en la tabla 29 (Anexo 14), se aprecia que en los 35 sujetos evaluados se mostraron avances en el desempeño comunicativo, siendo más significativos en los sujetos: DCM 1, DCM 2, DCM 5, DCM 6, DCM 9, DCM 12, DCM 4, DCM 7, DCM 13, DCM 8; todos superiores al 70% de ganancia relativa y con ligeros avances en los sujetos DCM 42 y DCM 36, en los cuales ocurrió una ganancia relativa inferior al 10%. Desde el punto de vista grupal se observa una ganancia relativa grupal superior al 50%, lo que se estima como una evidencia de la transformación obtenida en el desempeño comunicativo de los colaboradores, a partir de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

En la tabla 30 se muestra que en los 18 indicadores del desempeño comunicativo evaluados se

manifestaron avances, siendo los más significativos en los indicadores 3.3, 1.1, 2.3, 3.1, 5.2, 3.2, 2.4, 2.5 y 4.4; todos superiores al 50% de ganancia relativa y con ligeros avances en los indicadores 4.1 y 4.3, los cuales presentaron una ganancia relativa inferior al 15%. Desde el punto de vista grupal se observa una ganancia relativa grupal superior al 35%, lo que se puede considerar como una buena influencia de la Estrategia Interventiva de Superación en el mejoramiento de los indicadores del desempeño comunicativo de los colaboradores muestreados.

En la constatación de la viabilidad de la Estrategia Interventiva de Superación se evidenció un mejoramiento del desempeño comunicativo en las dimensiones evaluadas. En todos los casos los cambios cuantitativos dan lugar a saltos cualitativos, lo que evidencia el desarrollo. Las tablas 31 y 32 (anexo 14) permiten valorar que en las cinco dimensiones del desempeño comunicativo se mostraron avances muy significativos, superiores al 50% de ganancia relativa, salvo en la dimensión 4 (Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales), en la cual se dieron avances, con ganancia relativa del 29,7%. Estos resultados coinciden con lo encontrado por algunos autores en cuanto a que se requiere de mayor cantidad de tiempo para el desarrollo de esta habilidad (Connor, M. 1994; Coello, J.L. 2003), incluso en el contexto de la comunicación profesional del colaborador. Las transformaciones ocurridas en los valores de la media de las dimensiones evaluadas antes y después de la implementación parcial de la estrategia se observan en el gráfico 2. (Anexo 14)

Desde el punto de vista grupal se observa una ganancia relativa grupal superior al 63%, lo que se puede considerar como un salto cualitativo propiciado por la Estrategia Interventiva de Superación en el desempeño comunicativo de los colaboradores.

Estos resultados hablan a favor de la posibilidad real que se presenta de propiciar el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador mediante la Estrategia Interventiva de Superación propuesta, lo cual se ha podido constatar en la práctica, criterio valorativo de la verdad.

Resultados de la prueba de satisfacción aplicada a los cursistas.

Se aplicó al finalizar cada unidad del curso de postgrado empleado para la implementación parcial y al culminarse este. La información arrojada por el procesamiento estadístico de los resultados de la

prueba de satisfacción aplicada al final del curso se muestra a continuación. (Anexo 15) (Tabla 33)

El 94% de los cursistas, al finalizar el curso en lo referente a las unidades, los contenidos impartidos y los métodos se siente muy satisfecho, el 6%, en relación con las mismas categorías se consideran satisfechos. Ningún colaborador experimentó poca o ninguna satisfacción de manera general, lo que manifiesta que se cumplieron las expectativas de estos profesionales. La unidad del curso en la cual se expresa un mayor porcentaje (96%) de colaboradores muy satisfechos con los contenidos impartidos fue la Unidad II.

Opiniones de los colaboradores egresados:

- ✓ El curso está muy bueno y los profesores son excelentes.
- ✓ Se debería repetir para continuar profundizando en el conocimiento del idioma inglés.
- ✓ Me sentí muy bien y estoy ahora mejor preparada.
- ✓ Debería ser más extensa su duración, me refiero a las horas, por eso me considero sólo satisfecho en cuanto a las formas o métodos.
- ✓ El curso es muy necesario para los enfermeros y otros profesionales en la actualidad.

3.5.3 Valoración de la viabilidad de la propuesta por el criterio de expertos.

Dando continuidad a la intención de valorar ampliamente la viabilidad del diseño de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta, se empleó el método Delphi por ser considerado como uno de los métodos subjetivos más confiables, ya que constituye un procedimiento para mostrar la evolución de situaciones complejas, a través de la elaboración estadística de las opiniones de expertos en determinado tema. (Ché, J. 2011)

3.5.4 Análisis de los resultados de la consulta a expertos.

La consulta a expertos, como variante propia de la estadística no paramétrica, con la valoración de los sujetos identificados como expertos en un área del conocimiento o de la práctica en particular, que emiten su autovaloración sobre el estado de conocimiento de las fuentes y argumentos relacionados con el objeto que se investiga y los juicios de

valor sobre el modelo que se desea construir o ya construido y se desea perfeccionar (Añorga, J. y otros 2008), arroja resultados que se plasman en el anexo 16. (Tablas 34-40)

Conclusiones del capítulo

1. El estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa como lengua extranjera (manifestación de la competencia comunicativa) del colaborador profesional de la Enfermería, es susceptible de ser mejorado mediante la Estrategia Interventiva de Superación propuesta, como quedó demostrado en los resultados de su implementación parcial. Esta permitió la ocurrencia de un salto cualitativo en el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa de los colaboradores participantes de la misma, evidenciado en el desempeño comunicativo en lengua inglesa de los mismos.
2. La modelación de la Estrategia Interventiva de Superación y su dinámica permiten hacer de los principios de la Educación Avanzada, como principal soporte teórico, el trasfondo ideal para dibujar las relaciones esenciales que se materializan entre sus etapas, componentes y participantes.
3. Los resultados obtenidos en la práctica pedagógica y en las indagaciones teóricas y empíricas realizadas, permiten considerar que esta Estrategia Interventiva de Superación favorece el mejoramiento del desempeño comunicativo en lengua inglesa como lengua extranjera del sujeto colaborador.

CONCLUSIONES

El estudio realizado ha permitido arribar a las siguientes conclusiones:

1. Los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería, incluyen posiciones teóricas de relevancia en el abordaje de la competencia comunicativa en lengua extranjera, las cuales fueron sistematizadas, permitiendo reconocer que esta no puede verse de manera limitada en su concepción teórica ni en su significación en la competencia profesional del colaborador, a la cual puede suponer un freno o potenciarla.
2. El estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería se caracterizó mediante la metodología investigativa aplicada, la cual permitió, a través de las indagaciones teóricas y empíricas, identificar las dimensiones, indicadores e instrumentos para su evaluación como expresión de la competencia comunicativa en lengua inglesa e identificar las insuficiencias existentes con relación a este. Manifestándose que todas las dimensiones evaluadas se encontraban en la categoría de Inapropiado, al igual que el desempeño comunicativo de la mayoría de los colaboradores muestreados.
3. Es posible armonizar en una Estrategia Interventiva de Superación; mediante el empleo del enfoque de sistema y la modelación; las relaciones esenciales y cualidades de los principios del enfoque comunicativo en la enseñanza del inglés con fines específicos, con aquellos que tributan al mejoramiento profesional y humano del sujeto colaborador; trascendiendo la preocupación exclusiva por el desarrollo de las habilidades de la lengua, al poseer como principal sustento teórico a los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada, de manera que se propicie una mejor preparación de los colaboradores para establecer la comunicación profesional.
4. La presente tesis ha posibilitado constatar la viabilidad de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia propuesta, la cual se corroboró a través de la modificación obtenida, luego de su implementación parcial, en todos los indicadores de la variable en estudio; así como mediante los resultados obtenidos al ser sometida la propuesta al criterio de expertos.

RECOMENDACIONES

- ✓ Difundir las experiencias obtenidas a partir de este estudio.
- ✓ Profundizar en las líneas de investigación promovidas durante la implementación parcial.
- ✓ Continuar perfeccionando la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.
- ✓ Fomentar la determinación de las exigencias del desempeño comunicativo en los entornos comunicativos meta de los enfermeros profesionales que laborarán en el exterior del país, a fin de intervenir en el proceso docente-educativo en correspondencia con las mismas.
- ✓ Tener en cuenta la connotación que en lo social presupone la comunicación profesional en este grupo de profesionales y las potencialidades educativas existentes para su mejoramiento profesional y humano.
- ✓ Desarrollar la superación profesional para los colaboradores de la salud, a partir de la constante actualización del diagnóstico del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales.
- ✓ Incrementar el tiempo y las alternativas existentes para la superación idiomática del colaborador en disposición de cumplir misión en países de habla inglesa.
- ✓ Generalizar la propuesta de Estrategia Interventiva de Superación a otros profesionales de las Ciencias Médicas, considerando sus particularidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valcárcel Izquierdo, N. Comunicación Profesional. Edit. Sucre, Bolivia. 2001. p. 19.
2. Marimón Torres, N. La colaboración Médica Cubana en el siglo XXI: Una propuesta para la sostenibilidad en Guinea Bissau. Trabajo para optar por el Título de Master en Salud Pública. 2006. p.5.
3. Concepción Pacheco, J. A. y Díaz Vázquez E. A. La competencia comunicativa y su relación con la enseñanza del idioma inglés en las "Ciencias Biomédicas".2006, disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.\(3\)_07/p.7.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.(3)_07/p.7.html). Revisado en Diciembre 2008.
4. Villarini, A. R. La enseñanza orientada al desarrollo del pensamiento, Proyecto de Educación Liberal Liberadora, San Juan, Puerto Rico. 1991. p.1
5. Torrado Pacheco, M. C. El desarrollo de las competencias: una propuesta para la educación colombiana. Universidad Nacional de Colombia. Memorias del Taller sobre Evaluación de Competencias Básicas. 2005. p 15.
6. Acosta Padrón, R. y Alfonso Hernández J. Didáctica interactiva de la comunicación. Editorial "Félix Varela". La Habana, Cuba. 2008. p.285.
7. Zabala A. y Arnau L. Cómo aprender y enseñar competencias. Barcelona: Graó.2007. p. 43.
8. Castellanos Simons, B. y col at. La formación de la competencia investigativa. Una necesidad y una oportunidad para mejorar la calidad de la educación. Pedagogía 2003. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2003. p 49.
9. Castellanos, D., Castellanos, B., Llivina, M., Silverio, M., Reinoso, C., García, C. Aprender y enseñar en la escuela. Ed. Pueblo y Educación.Cuba, 2005. p.44.
10. Canale, M. y Swain, M. Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos. La enseñanza y evaluación de una segunda lengua. En: Revista Signos. Teoría y Práctica de la Educación. Centro de Profesores de Gijón, Asturias, España, 1999. p 23.
11. Canale, M. y Swain, M. Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos. La enseñanza y evaluación de una segunda lengua. En: Revista Signos. Teoría y Práctica de la Educación. Centro de Profesores de Gijón, Asturias, España, 1999. p.19.
12. Font, S. Metodología para la asignatura Inglés en la Secundaria Básica desde una perspectiva problemática del Enfoque Comunicativo. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. La Habana.2006. p.13.
13. Morote Magán, P. y Labrador Piquer, M. J. El marco de referencia europeo y la enseñanza comunicativa de segundas lenguas, revista electrónica Glosas Didácticas, No. 12. 2004. p. 24.
14. Sales Garrido, L. M. Programa y libros de Español para contribuir a la competencia comunicativa en los estudiantes de la carrera de pedagogía especial. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. 2004. p.39.

15. García, J. et al. Estilos de comunicación interpersonal, en: Relación y comunicación, Ediciones DAE, España, 2000. p.87
16. Castillo, A. El sobresaliente y la competencia comunicativa. Proyecto C.A.S, Colombia. 2000. p.42.
17. Stern, H. Fundamental concepts of language teaching. Oxford University Press.1985. p.344.
18. Pulido Díaz A. Hacia un concepto de competencia comunicativa integral: un novedoso acercamiento a sus dimensiones. Rev Cient Pedagog Mendive 2004; 2(7):8
19. Concepción Pacheco, J. A. y Díaz Vázquez, E. A. La competencia comunicativa y su relación con la enseñanza del idioma inglés en las "Ciencias Biomédicas" 2006, [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.\(3\)_07/p7.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.(3)_07/p7.html). Revisado en Diciembre 2008.
20. Aguirre Raya, D. Competencias comunicativas del profesional de enfermería. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Comunicación. 2005. p.15.
21. Colectivo de autores. Horizontes salud-enfermedad, disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria2000>. Revisado en Diciembre 2008. p. 1.
22. Padrón, C. Comunicación no verbal: enseñanza de los gestos culturales en las clases de lenguas extranjeras. Tesis Doctoral. C. Habana, Cuba: Universidad de La Habana.2000. p. 38.
23. Ministerio de Educación de Colombia .Estándares Básicos de Competencias en Lenguas Extranjeras: Inglés. Formar en lenguas extranjeras: Inglés el reto.2006. p.1 Disponible en www.mineducacion.gov.co. Revisado en Enero 2011.
24. Barbón Pérez, O. G. Apuntes sobre competencia comunicativa, calidad del servicio y competencia profesional. Rev Avances de Enfermería av.enferm, ene-jun; 29(1):152-158. Disponible en <http://www.index-f.com/rae/291/r152158.php>. Revisado en Junio 2011.
25. Barbón Pérez, O. G. Algunas ventajas del trabajo en grupos en la enseñanza comunicativa del Inglés con fines específicos en Enfermería. Rev Ciencias Médicas de la Habana 2011; 17 (2).
26. Finocchiaro, M. Developing Communicative Competence. English Teaching Forum, 1977. Vol. 15, No. 2. p. 3
27. Vilca Florez, P. El nivel de la competencia comunicativa oral en la formación docente inicial. p.1 disponible en www.monografias.com. Revisado en Febrero 2007.
28. Machado, E. y Montes de Oca N. Proyecto ABSTI. Desarrollo de habilidades investigativas. CECEDUC. Universidad de Camagüey.2004. p. 14.
29. Enríquez O´Farrill, I J. y otros. Propuesta curricular para la enseñanza del inglés de preescolar a sexto grado. Ciudad de La Habana: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". 2003. p.3.
30. Cassany D. et al. Enseñar Lengua. Barcelona. Editorial Graó. 1994. p. 84.
31. Idem.
32. Hymes, D. On communicative competence. En: J.B: Pride y J. Colmes (eds) Sociolinguistics. Harmondsworth. Penguin. 1972. p. 270.
33. Barbón Pérez, O.G., Castillo Isaac, E., Amador Compta S. I., Álvarez Machado, F. Estructura de la competencia comunicativa del enfermero colaborador en países anglófonos. Rev. Humanidades Médicas. Vol 11, No 2 2011 289-304. p.297. Disponible en <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/3>. Revisado en Septiembre 2011.
34. Amador Compta, S. I. Changing the Perspective of ESP Language Teaching at Havana Medical University: Needs Analysis. (Tesis de Maestria) University of Westminster. Department of Applied Languages SSLH.London. 2006. Traducido por Olga Gloria Barbón.2006. p. 24.
35. Barbón Pérez, O. G. (2010 c): La dimensión sociocultural en la competencia comunicativa del colaborador profesional de Enfermería. ENE. Revista de Enfermería: Vol4, n3. Diciembre 2010.p.46-51. Disponible en <http://www.enfermeros.org/revista/ENE-RevistaDeEnfermería-Vol4>. Revisado en Junio 2011.
36. Allen, J. P. B. y Widdowson, H. G. English in focus series Oxford; Oxford University Press.1974. p.2.
37. Marx, C. O.Completas, 2da edic, tomo III. 1973. p. 30.
38. Marx, C. O.Completas, 2da edic, tomo III. 1973. p. 440 .
39. Durán Álvarez, J. D. (s/f): La Ciencia Lingüística y el desarrollo de los profesionales en Cuba. Material mimeografiado para la enseñanza de postgrado.p.2.
40. González, F. Conferencia impartida en el evento Pedagogía'95; MINED. La Habana. Cuba. 1997.
41. CONOCER. La normalización y certificación de competencia profesional. Medio para incrementar la productividad de las empresas. México. 1997. p 27.

42. Navarro Neninger, Z. y Hernández Domínguez S. La necesidad social de los cursos de inglés con fines específicos. 2006. p.3
43. Brito Brito, P. R. y col at. Actuación de enfermería ante la muerte inminente en UCIP. Disponible en <http://www.anecipn.org/nuevaweb/congresos/archivo/XXV/libro%20cd/ponencias/Actuaci%C3%B3ndeenfermer%C3%ADaantelamuerteinminenteenUCIP2%5B1%5D.htm> .Revisado en Marzo 2011.
44. Torres Esperón, M. y Urbina Laza, O. Funciones y competencias en Enfermería. ECIMED. 2008. p.56
45. INSAFORP. Una metodología de diseño curricular para programas de formación profesional por competencias. San Salvador, 2001. [en línea] 2002/may/25. Disponible en: <http://www.insaforp.org.sv/cdi/fulltex/insamet2.pdf> . Revisado Marzo 2010
46. González Rey F. Comunicación, personalidad y desarrollo. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.1995.p2.
47. Cuéllar Marrero A. C. y col at. La comunicación educativa y pedagógica. Un reto para los docentes de Logofonoaudiología. Revista Odiseo Año 8, número 15, julio-diciembre de 2010.p.1. Disponible en <http://www.odiseo.com.mx/correos-lector/comunicacion-educativa-pedagogica-reto-para-docentes-logofonoaudiologia>. Revisado en Marzo 2011.
48. Pulido Díaz, A. Hacia un concepto de competencia comunicativa integral: un novedoso acercamiento a sus dimensiones. Rev Cient Pedagog Mendive 2004; 2(7).
49. Cruz Baranda, S. Las competencias explicadas desde la Didáctica. CEES" Manuel F. Gran Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.2001. p 5.
50. Añorga, J. Robau D.L. Magaz G. Caballero E., Del Toro A.J. Glosario de Términos. Ed. Centro de Estudios de Educación Avanzada (CENESEDA), [En soporte digital] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona (ISPEJV). 2000. La Habana. p 61.
51. Hutchinson, T y Waters, A. English for Specific Purposes. Cambridge Language Teaching Library.1987. p.55.
52. Hernández, R. Modelo del perfil de los cargos por competencias laborales del técnico medio en construcción civil para el mejoramiento de la formación y la eficiencia del trabajo. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona".2006. p. 71.
53. Valcárcel Izquierdo, N. y González D. Evaluación y Acreditación Institucional. Universidad Real Pontificia de San Francisco, Sucre, Bolivia. 2001. p. 36.
54. Pulido Díaz, A. Propuesta de estrategia didáctica desarrolladora, para concebir el proceso de enseñanza-aprendizaje de la competencia comunicativa integral de la lengua inglesa, en alumnos de 6^{to} Grado de la escuela primaria en Pinar del Río. Tesis en opción al grado de doctor en Ciencias Pedagógicas. 2005. p.36.
55. Silvestre Oramas, M. Aprendizaje, educación y desarrollo. Soporte digital. p. 25.
56. Torres García N, González López F, Díaz Cabeza I, Crespo Palacios C L. La superación posgraduada en idioma inglés de los profesionales de la salud. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2007 Dic; 11(5): 156-161. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942007000500015&lng=es. Revisado en Enero 2008.
57. Añorga Morales, J., Fernández González, A. M. y otros. Hacia la búsqueda del humanismo en la educación avanzada. 1998. p. 13.
58. Sierra Salcedo, R. Modelación y estrategia: algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. En: Compendio de Pedagogía. La Habana, Cuba. Editorial: Pueblo y Educación: 2002.p.324.
59. ibidem.
60. Valle Lima, A. Modelo para obtener una estrategia pedagógica, Instituto Central de Ciencias Pedagógicas de Cuba. 2007. p. 3.
61. Álvarez López, A. J. Estrategia de superación para los jefes de ciclo de la educación primaria del municipio Guanabacoa. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. Ciudad de la Habana. 2008. p.33.
62. Lazo Pérez, M. Estrategia de superación interventiva con enfoque interdisciplinario para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores generales integrales.Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana. 2007. p.67.
63. Añorga Morales, J. Paradigma Educativo Alternativo para el Mejoramiento Profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad; Educación Avanzada resumen (libro 5) Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana 2001. p. 51.

64. Añorga Morales, J. Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad: Educación Avanzada. Capítulo II. [En soporte digital] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona (ISPEJV). CENESEDA. La Habana. Cuba. 2000. p. 52.
65. Barbón Pérez, O. G. y colaboradores. Folleto "Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería". Proyecto Alternativa para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería. Vicedecanato de investigaciones y postgrado "Facultad Miguel Enríquez". Curso 2009-2010. 2009. p.2
66. Valle Lima, A. Algunos modelos importantes en la investigación pedagógica. ICCP, La Habana. 2009. p. 2.
67. Añorga Morales, J. Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad: Educación Avanzada. Capítulo II. [En soporte digital] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona (ISPEJV). CENESEDA. La Habana. Cuba. 2000. p. 87.
68. Valcárcel Izquierdo, N. Estrategia Interdisciplinaria de Superación para profesores de la Enseñanza Media. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. C. Habana, 1998.p.111.
69. Amador Compta, S. I. Changing the Perspective of ESP Language Teaching at Havana Medical University: Needs Analysis. (Tesis de Maestría) University of Westminster. Department of Applied Languages SSHL.London. 2006. Traducido por Olga Gloria Barbón.p.53.
70. Amador Compta, S. I. Changing the Perspective of ESP Language Teaching at Havana Medical University: Needs Analysis. (Tesis de Maestría) University of Westminster. Department of Applied Languages SSHL.London. 2006. Traducido por Olga Gloria Barbón.p.3.
71. Sales Garrido, L. M. Programa y libros de Español para contribuir a la competencia comunicativa en los estudiantes de la carrera de pedagogía especial. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. 2004. p.38.
72. Sigarreta Almira, J. M. y Laborde Chacón J.M. Estrategia para la resolución de problemas como un recurso para la interacción sociocultural. Premisa - Año 6, Número 20. 2004. p 17.Disponible en <http://www.soarem.org.ar/Documentos/20%20Sigarreta.pdf>. Revisado en Marzo 2011.
73. Marx, C. "La ideología alemana", En Carlos Marx, Federico Engels, V. I. Lenin, Selección de Textos. La Habana : Ed. Ciencias Sociales. T.3. 1973. p. 423.
74. Colectivo de Autores. Hacia una Concepción del Aprendizaje Desarrollador, Colección Proyectos, Centro de Estudios Educativos. 2001. p.26.
75. Ibidem
76. Freire, P. Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa. Editora Paz y Tierra, Sao Paulo, 1996, p. 32.
77. Díaz Santos, G. Hacia un enfoque interdisciplinario, integrador y humanístico en la enseñanza del Inglés con fines específicos. Un sistema didáctico. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de la Habana.2000. p. 7.
78. De la Luz y Caballero, J. Escritos educativos. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 2001. p.247.
79. Añorga Morales, J. El proyecto de mejoramiento profesional y humano. Conferencia Internacional. CNIC, Junio, 1995.
80. Ministerio de Educación. VIII Seminario Nacional para Educadores Primera Parte. Curso Escolar 2007-2008, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 2007. p. 3.
81. González Soca A. M. y Reinoso Cápiro C. Nociones de sociología, psicología y pedagogía. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.2002. p.150.
82. Delors, J. La educación encierra un tesoro. Resumen de Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI. Madrid: Editorial Santillana/UNESCO; 1999. p. 20.
83. Castellanos Quintero, S. y col at. Desarrollo de las habilidades comunicativas en inglés de los estudiantes de la Universidad de Cienfuegos. 2009. p.1 Disponible en <http://www.bibliociencias.cu/gsdll/collect/revistas/index/assoc/HASH017d/46d75cda.dir/doc.pdf>. Revisado en Septiembre 2009.
84. García Salabarría, J. y col at. Reglamento general de polidínico. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio del área Asistencia médica y social. Cuba. 2008. p. 3.
85. Ur, P. A Course in Language Teaching, Cambridge University Press, United Kingdom, 2000. p.12.

86. Añorga Morales, J. Paradigma Educativo Alternativo para el Mejoramiento Profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad; Educación Avanzada resumen (libro 5) Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana 2001. p. 30.
87. Añorga Morales, J. y otros. La parametrización en la investigación educativa. En Revista Varona, enero- julio. Cuba: La Habana. 2009. p.1.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu Regueiro, R L. (2004): Un modelo de la pedagogía de la educación técnica y profesional en Cuba. Instituto Superior Pedagógico para la Educación Técnica y Profesional "Hector Alfredo Pineda Zaldívar". Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias pedagógicas. Ciudad de la Habana, 2004.
- Acosta Padrón, R y Alfonso Hernández, J. (2008): Didáctica interactiva de la comunicación. Pinar del Río: Instituto Superior Pedagógico.
- Acosta Padrón, R.(1991): El enfoque comunicativo en la enseñanza del inglés a niños. Tesis de doctorado. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Ministerio de Educación.
- Acosta Padrón, R. (2005): Didáctica desarrolladora para lenguas extranjeras, IPLAC, La Habana. p.6.
- Addine Fernández, F. (2000): Diseño Curricular .Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. (IPLAC). La Habana, Cuba.
- Addine Fernández, F. et al. (2005): Principios para la dirección del proceso pedagógico" en Compendio de pedagogía. p. 80.
- Agramonte del Sol, A., Melón Rodríguez R. y Peña Fernández A. (2005): Propuesta de guía metodológica para la formación de valores en los estudiantes de Enfermería. Rev Cubana Enfermer v.21 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-Ago.
- Aguirre Raya, D. (2005): Competencias comunicativas del profesional de enfermería. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Comunicación.
- Aguirre Beltrán, B. (2005): El español para la comunicación profesional: Enfoque y orientaciones didácticas. En memorias del "I Congreso Internacional de Español Para Fines Específicos" p.35.
- Alba Castellanos, O. (2009): El proceso pedagógico profesional en la educación técnica y profesional, su esencia y caracterización en el siglo XXI'. Disponible en <http://www.educar.org/articulos/Procesopedagogico.asp>. Revisado en Marzo 2011.
- Alberteris Galbán, O. y Rodríguez Cárdenas, U. (2008): Hacia una perspectiva integral de la enseñanza del inglés comunicativo. Disponible en [http:// www.sabetodo.com](http://www.sabetodo.com). Revisado en Marzo 2011.
- Alfaro- LeFevre, R. (2005): Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5ª Ed.: Masson. Barcelona.
- Alonso Alonso, M. y Saladrigas Medina H. (2006): Teoría de la comunicación:una introducción a su estudio.
- Alpizar Caballero, L. (2007): Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico para los tutores de especialidades médicas. Tesis en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana. Cuba.
- Álvarez López, A. J. (2008): Estrategia de superación para los jefes de ciclo de la educación primaria del municipio Guanabacoa. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. Ciudad de la Habana.
- Amador Compta, S. I. (2006): Changing the Perspective of ESP Language Teaching at Havana Medical University: Needs Analysis. (Tesis de Maestría) University of Westminster. Department of Applied Languages SSHL.London. 2006. Traducido por Olga Gloria Barbón.
- Amaro Cano, M. C. (2004): Historia de la Enfermería, disponible en [http:// www.bvs.sld.cu/libros/Revisado](http://www.bvs.sld.cu/libros/Revisado) en Mayo 2008.
- Amaro Cano, M. C. (2005): Problemas éticos y bioéticos en Enfermería, ECIMED. La Habana. 2005. Disponible en http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf. Revisado en Marzo 2011.
- Amaro-Jiménez, C. (2008): Latino children's English as a second language and subject-matter appropriation through technology-mediated activities: A cultural historical activity theory perspective. Unpublished doctoral dissertation, University of Cincinnati, USA.
- Andreieva,G.M. (1984): Psicología social. Editora de la Universidad de Moscú, 336 p.
- Añorga Morales, J. (1996): Aproximaciones Metodológicas al diseño curricular de Maestrías y Doctorados. Hacia una propuesta de avanzada. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. . [En soporte digital] Libro 4.

- Añorga Morales, J. (2000 b): Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad: Educación Avanzada. Capítulo II. [En soporte digital] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona (ISPEJV). Impreso por el CENESEDA. La Habana, Cuba.
- Añorga Morales, J. (2001): Resultados de la evaluación de impacto. Educación Avanzada. [En soporte digital]. La Habana, Cuba.
- Añorga, J; Valcárcel, N.; Ché, J. (2008): La parametrización en la investigación educativa. Revista Científico-Metodológica Varona, No. 47 Julio-Diciembre 2008.
- Añorga Morales, J. (1994): Educación Avanzada; ¿ Mito o Realidad?. Edít, UASB, Sucre, Bolivia.
- Añorga, J. Robau D.L. Magaz G. Caballero E., Del Toro A.J. (2000 a): Glosario de Términos. Ed. Centro de Estudios de Educación Avanzada (CENESEDA), [En soporte digital] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana.
- Añorga Morales, J., Valcárcel Izquierdo, N. y Borges Cartaya, M. (1999): Axiología y Educación Avanzada (en soporte electrónico), Ciudad de La Habana.
- Añorga Morales, J., Valcárcel Izquierdo, N y Castosa Vigil F (1995): El Enfoque Sistémico en al Superación de los Recursos Laborales, (en soporte electrónico), Ciudad de La Habana.
- Ausubel, D. y otros. (1987): Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo. Editorial Trillas, México, D. F.
- Barbón Pérez, O. G. (2007): El Inglés en la comunicación durante la atención al paciente hospitalizado: propuesta de una tarea desde la enseñanza problémica. CDIP. Municipio Playa. La Habana.
- Barbón Pérez, O. G. (2011): Algunas ventajas del trabajo en grupos en la enseñanza comunicativa del Inglés con fines específicos en Enfermería. Rev Ciencias Médicas de la Habana. Revista Ciencias Médicas de La Habana. 2011; 17 (2).
- Barbón Pérez, O. G. (2011b): Apuntes sobre competencia comunicativa, calidad del servicio y competencia profesional. Rev Avances de Enfermería av.enferm, ene-jun; 29(1):152-158. Disponible en <http://www.index-f.com/rae/291/r152158.php> Revisado en Junio 2011.
- Barbón Pérez, O. G. (2011 l): El inglés médico y su abordaje desde una perspectiva lingüística en el contexto de la colaboración en salud. Rev Cubana Hig Epidemiol v.49 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2011 disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol_49_3_11/hig1503211.htm. Revisado en Noviembre 2011.
- Barbón Pérez, O. G. (2011 k): Profesionales de la educación y la salud. Sus retos actuales como emisores profesionales. Revista Órbita Científica No. 61 Vol 17 Feb- Abril 2011.
- Barbón Pérez, O. G. (2010 c): La dimensión sociocultural en la competencia comunicativa del colaborador profesional de Enfermería. ENE. Revista de Enfermería: Vol4, n3. Diciembre 2010.p.46-51. Disponible en <http://www.enfermeros.org/revista/ENE-RevistaDeEnfermería-Vol4>. Revisado en Junio 2011.
- Barbón Pérez, O. G. y colaboradores (2009): Folleto "Componentes de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería" .Proyecto Alternativa para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería. Vicedecanato de investigaciones y postgrado "Facultad Miguel Enríquez" .Curso 2009-2010.
- Barbón Pérez, O. G. (2011 a): Competencia comunicativa en lengua extranjera. Su significación para la competencia y el desempeño profesional del enfermero colaborador. Rev Cubana Enfermer (en edición)
- Barbón Pérez, O. G. y Bustamante Alfonso, L. M. (2011 d): La superación idiomática del directivo cubano de la misión médica internacionalista desde el enfoque humanista. Educ Med Super. 25(2).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Revisado en Junio 2011.
- Barbón Pérez, O. G. y otros (2010). "Competencia comunicativa: sueño realizable para el colaborador profesional de Enfermería" en Biblioteca Virtual para Formación Postgraduada de Directivos del Sector Salud, 2010. [Libro en formato DVD]. ENSAP. Ciudad de la Habana.
- Barbón Pérez, O. G. (2010 b): "Ideas esenciales del pensamiento de Fidel Castro sobre internacionalismo en salud" en Biblioteca Virtual para Formación Postgraduada de Directivos del Sector Salud, 2010. [Libro en formato DVD]. ENSAP. Ciudad de la Habana.
- Barbón Pérez, O. G. (2011 c): Pertinencia de una estrategia para el mejoramiento de la competencia comunicativa en inglés del colaborador. Odiseo Revista de Pedagogía. Año 8, número 16, enero-junio de 2011. Marzo 2011. Disponible en <http://odiseo.com.mx/bitacora-educativa/2011/03/pertinencia-estrategia-para-mejoramiento-competencia-comunicativa-ingles>. Revisado en Mayo 2011.

- Barbón Pérez, O. G., Martín Pérez, Y., Amador Compta, S. I., Castillo Isaac E. (2011 f): Impacto de un curso de postgrado de Inglés con fines específicos para colaboradores internacionales de Enfermería. Actual. Enferm. 2011;14 (1):26-31. Disponible en <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermevol14111/Impactodeuncursodeposgrado.htm>. Revisado en Agosto 2011.
- Barbón Pérez, O. G. (2011g): Comunicación sobre una cultura de la seguridad en sentido amplio. Revista de Investigación e Información en Salud. Vol 6, Número 13, abril 2011. Disponible en http://www.univalle.edu/publicaciones/revista_salud/revista13/pagina11.pdf. Revisado en Agosto 2011.
- Barbón Pérez, O. G. (2011 h): Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2011; 17(1): 19-25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100003&lng=es.doi:10.4067/S0717-95532011000100003. Revisado en Julio 2011.
- Barbón Pérez, O.G., Castillo Isaac, E., Amador Compta S. I., Álvarez Machado, F. (2011 j): Estructura de la competencia comunicativa del enfermero colaborador en países anglofonos. Rev. Humanidades Médicas. Vol 11, No 2 2011 289-304. Disponible en <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/3>. Revisado en Septiembre 2011.
- Barbón Pérez, O. G. y Lazo Pérez, M. (2011 i): Consultoría interdisciplinaria: relación profesional de ayuda en la enseñanza del inglés con fines específicos. Cuadernos de Educación y Desarrollo. Vol 3, Nº 28, junio 2011. Disponible en <http://www.eumed.net/rev/ced/28/lpbp.htm>. Revisado en Junio 2011.
- Bello Fernández, N. L. (2006): Fundamentos de Enfermería. Editorial ciencias médicas. La Habana.
- Beltrán Nuñez, F. (2001): Desarrollo de la Competencia Comunicativa. Disponible en www.universidadabierta.edu.mx. Revisado 2008.
- Bemaza Rodríguez, G. y Lee Tenorio F. El aprendizaje colaborativo en la Educación de Postgrado: reflexiones y posibilidades. Asesores Técnico Docente de la Dirección de postgrado del Ministerio de Educación Superior. [En soporte digital].
- Blández, J. (1996): La investigación-acción: Un reto para el profesorado. Barcelona, España: INDE Publicaciones.
- Bodalev, A.A. (1982): La percepción del hombre por el hombre. Editorial de la Universidad de Moscú, 198 p.
- Bogoya Maldonado, D. (2003): Trazas y Miradas; Evaluación y Competencias. Editor, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Borroto, C.R y Aneiros R.R. (1992): Investigación-acción. Resumen y revisión de Kemmis S. Action Research. Escuela Nacional de Salud Pública. Disponible en URL: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/39_investigacion_accion.doc Revisado en Junio 2009
- Branda, L.A. y Cléries, X. (2007): La comunicación en el ámbito de la salud. Educ. méd. v.10 n.2 Barcelona jun.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005): EducarSUS: notas sobre o desempenho do departamento de gestão da educação na saúde. Período de fevereiro de 2004 a Junho de 2005. Brasília: Ministério da Saúde.p.8.
- Breen, M P. (1997): Paradigmas contemporáneos en el diseño de programas de lengua (II). En: Revista Signos. Teoría y práctica de la educación. Nro. 20. España. Enero-Marzo.
- Breen, M. P. and Candlin, C. N. (1980): The Essentials of a Communicative Curriculum in Language Teaching. Applied Linguistics. 1 (2). 89-112.
- Bringas Linares, J. A. (1999): Propuesta de Modelo de Planificación Estratégica Universitaria. Tesis en Opción al Título de Doctor en Ciencias Pedagógicas ISPEJV. Ciudad de La Habana.
- Brown G. y Yule G. (1983): Teaching the Spoken Language. Cambridge. Cambridge University Press.
- Brumfit, G. (1985): Communicative Methodology in Language Teaching. Cambridge, University Press.
- Bueno Velazco, C. y García Benítez, V. (2000): Apuntes acerca de la enseñanza del Idioma Inglés en las Escuelas de Medicina en Cuba.
- Cabrera, J. S. y Castro, F. (2005): Una alternativa para la enseñanza comunicativa del inglés con propósitos académicos. Pinar del Río, Cuba: ISP.
- Canale, M. y Swain, M. (1999): Fundamentos teóricos de los enfoques comunicativos. La enseñanza y evaluación de una segunda lengua. En: Revista Signos. Teoría y Práctica de la Educación. Centro de Profesores de Gijón, Asturias, España, -18-23 p.

- Canale, M. (1983): From Communicative Competence to Communicative Language Pedagogy. En Richards y R. Schmidt (eds). Language and Communication. London, Longman.
- Carballosa González, A.M. (2008): La enseñanza aprendizaje del inglés con fines profesionales: una propuesta interdisciplinaria para su contextualización. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas (Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez – Universidad de Granada). Ciudad de Habana: Editorial Universitaria.
- Cárdenas Hernández, M. A. (2005): La universalización del conocimiento requiere de la Competencia Comunicativa como tributo incuestionable.
- Castro Ruz, F. (1978): Discurso del 26 de Julio de 1978, Ed Política, La Habana.
- Ché Soler, J. (2011): Conferencia “La estadística no paramétrica”, en el curso de Postgrado: La Estadística en las investigaciones sociales y pedagógicas. ISPEJV Mayo 2011.
- Cepeda, R. (2002): Desarrollo de habilidades comunicativas a través de un sistema de talleres/ Cepeda Raiza. Tesis de maestría. Camaguey: UC.
- Cerezal Mezquita, J., Fiallo Rodríguez, J. (2002): Los métodos científicos en las investigaciones pedagógicas. ICCP, Ciudad de La Habana.
- Chomsky, N. (1965): Aspects of the Theory of Syntax. Cambridge, Mass, MIT Press.
- Coello Tissert, J.L., González Fiol, M., Álvarez Valiente, I. (2003): ¿Es la forma de interpretar y emplear el método comunicativo la causa del desbalance existente entre el nivel que alcanzan los estudiantes en la expresión oral con respecto a la expresión escrita donde la expresión escrita va en desventaja, o es su carácter tan generalizado que no comprende la solución de necesidades profesionales? Rev Pedagogía Universitaria.
- Colectivo de autores (2006): Mirando al futuro desde la cooperación internacional. [CD-ROM].
- Colectivo de autores de la ENSAP. (2003): El pensamiento de Fidel en la salud y la medicina familiar cubana. La Haban. ENSAP.
- Colectivo de Autores. (2001): Hacia una Concepción del Aprendizaje Desarrollador, Colección Proyectos, Centro de Estudios Educativos, 2001.
- Colectivo de autores. (2002): La comunicación en la práctica médica. Atención Primaria de Salud, Ed. Ciencias Médicas, Ciudad de La Habana, p. 79-93.
- Colegio Benedictino de Santa María. Disponible en <http://www.colegiobenedictino.edu.co/ingles/124-evaluacion.html>. Revisado en Marzo 2011.
- Concepción Pacheco, J.A. (2001): Juegos Didácticos, un método para el desarrollo de la competencia comunicativa en especialidades médicas. Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior. CECEDUC. Camaguey.
- Concepción Pacheco, J. A. (2004): Estrategia didáctica lúdica para estimular el desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés de estudiantes de especialidades biomédicas. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Santa Clara Villa Clara.
- Concepción Pacheco, J. A. y Díaz Vázquez, E. A. (2006): La competencia comunicativa y su relación con la enseñanza del idioma inglés en las Ciencias Biomédicas. Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.\(3\).07/p.7.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.(3).07/p.7.html). Revisado en Diciembre 2009.
- Condemarin, M. y Medina, A. (2000): Evaluación Auténtica de los aprendizajes. Un medio para mejorar las competencias en el lenguaje y comunicación. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.
- Connor, U. M. (1994): Second Language Processing Writing in D. Wildns (ed.) Encyclopedia of Linguistics, London, Pergamon Press.
- Corona Camaraza, D. y Terraux G. (1997): Teaching English in Cuba, Professional Handbook. Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba.
- Corona Camaraza, D. (2002): Case study presented at language teaching and citizenship in international context. British International Seminars. Burleigh Court, Loughborough, UK. 30 March-4 April
- Correa Fernández, C. (2001): Diseño de curso de postgrado de gramática comunicativa para profesores de inglés de la facultad de ciencias médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna” Tesis en opción al título de Master en Didáctica de la lengua inglesa.
- Cruz Baranda, S. (2001): Las competencias explicadas desde la Didáctica. CEES" Manuel F. Gran". Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
- De la Osa, J.A. (2008): “Predicar con el ejemplo”. 3 de noviembre. Disponible en: www.grammara.cu. Revisado en Diciembre 2009.p.1.
- De Saussure, F. (1972): ¿Qué es la lingüística? La Habana, Instituto Cubano del Libro.

- Díaz Santos, G. (2000): Hacia un enfoque interdisciplinario, integrador y humanístico en la enseñanza del Inglés con fines específicos. Un sistema didáctico. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de la Habana.
- Domínguez, M. A. y Stipich M. S. (2009): Buscando indicadores de la negociación de significados en clases de Ciencias Naturales. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias Vol.8 N°2 .Disponible en http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen8/ART9_Vol8_N2.pdf. Revisado en Abril 2011.
- Domínguez Rodríguez, F. (2007): Una propuesta de diseño curricular para la disciplina Idioma Inglés en la Carrera de Ingeniería Forestal desde el enfoque interdisciplinario.
- Engels, F. (1972): Dialéctica de la Naturaleza. Ed. Grijalbo. Argentina.
- Enríquez O'Farril, I J. y otros. (2003): Propuesta curricular para la enseñanza del inglés de preescolar a sexto grado. Ciudad de La Habana: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". p. 1-24.
- Enríquez O'Farril I. J. (2004): Hacia un proceso de enseñanza aprendizaje de lenguas desarrollador", . [En soporte digital], ISPEJV.p.22
- Enríquez O'Farril, I J. (2001): Entrevistas a productores de cursos de lenguas para la BBC y directivos de la sección de enseñanza de lenguas de la BBC. Londres, Agosto.
- Enríquez O'Farrill, I. (2009): El tratamiento del léxico en la lectura crítica. Órbita Científica [seriada en línea]; 15(55) Disponible en http://www.varona.rimed.cu/revista_orbita/index.php?option=com_content&task=view&id=657&Itemid=729. Revisado en Marzo 2010.
- Esteve, J. M. (2003): La tercera revolución educativa. Barcelona: Paidós.
- Estrada, L. (2009): Assessment of General Competences In The Professional Development Of Foreign Language Teachers. Íkala. [online]. May/Aug. vol.14, no.22 p.153-180. Available from World Wide Web: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-34322009000200007&lng=en&nrm=iso. ISSN 0123-3432. Revisado en Octubre 2010.
- European language policy and CLIL. Disponible en http://europa.eu.int/comm/dgs/education_culture. Revisado en Octubre 2009.
- Fernández, A. M. (1996 b): Las habilidades comunicativas. Centro Iberoamericano para la Formación Pedagógica y la Orientación Educativa, ISPEJV, Ciudad de La Habana, pp. 23-29
- Fernández, A. M. (2002): Habilidades para la comunicación y la competencia comunicativa, en: Comunicación educativa, 2da. Ed.
- Fernández González, A. M., Castellanos Simons, B., Livina Lavigne, M. (2003): De las capacidades a las competencias: una reflexión teórica desde la Psicología. Revista Varona, No. 36-37 Enero-diciembre.
- Figueroa-Saavedra, M. (2009): Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud-usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. Comun. soc, Guadalajara, n. 12, dic. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-252X2009000200007&lng=es&nrm=iso. Revisado en Abril 2011
- Finocchiaro, M. (1977): Developing Communicative Competence. English Teaching Forum, 1977. Vol. 15, No. 2. pp. 2-7
- Font, S. (2006): Metodología para la asignatura Inglés en la Secundaria Básica desde una perspectiva problemática del Enfoque Comunicativo. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. Varona, La Habana.
- Forgas, B. J. A. (2003): Diseño curricular por competencias: Una alternativa para la formación de un técnico competente. ISP "Frank País". Colección Pedagogía 2003. La Habana.
- Fuentes González, H. C. (2001): Las competencias como configuración didáctica de la formación de profesionales. Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Santiago de Cuba. p 20.
- Gabián, B. (2007): Enseñar lengua: reflexiones en torno al enfoque comunicativo. QUEHACER EDUCATIVO | Diciembre. No 86. p. 6-11. Disponible en http://www.quehacereducativo.edu.uy/docs/8bb7a0ef_86-009.pdf.
- Galviza Díaz, K.y Plasencia Pérez, M. (2005): Principios y valores éticos del profesional de la salud, [disponible en http:// www.ilustrados.com/ EEEAllpukymAuGMq](http://www.ilustrados.com/EEEEAllpukymAuGMq) Revisado en Febrero 2010.
- Garbey Savigne, E. (2008) (en edición): Learning Intercultural Communication through English, Editorial Ciencias Médicas, La Habana.

- Garbey Savigne, E. (2008 a): Intercultural Communication and Foreign Language Teaching. (Tomo I) Conferencia Magistral. Evento Internacional "Villa Lingua 2008"; abr 14-17; Villa Clara, Cuba.
- García Cormenzana, A.J., Feria Núñez, J.R., González Rodríguez, C.A. (2006): La importancia del idioma inglés en el desarrollo de las Ciencias Médicas en Cuba. Revista de Ciencias Médicas La Habana (seriada en línea); 12 (1) Disponible en:http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol12_1_06/hab14106.htm. Revisado en Marzo 2011.
- García Cormenzana, A. J. y col at. Utilización del Compendio de lecturas técnicas de Ciencias Médicas para el desarrollo del idioma inglés. Revista de Ciencias Médicas La Habana. 2009; 15 (2) Disponible en:
http://www.cpicmha.sld.cu/hab/Vol15_2_09/hab17209.htm. Revisado en Marzo 2011.
- García Pérez, C., Orgando Díaz, B. (2005): Comunicación eficaz para profesionales de la salud. *Enferm Científ.* 276-277:31-39. Marzo-abril.
- Gascón González, D. (2010): Estrategia de preparación a profesores activistas para el perfeccionamiento del proceso de evaluación del aprendizaje en la escuela municipal del partido de Ciego De Ávila. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Escuela Superior del PCC "Nico López". Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana.
- Gass, S. M. (2005): Input and interaction. En C. J. Doughty y M. H. Long (Eds.), *The handbook of second language acquisition*. Oxford: Blackwell.
- Gattinara, B. C.; Ibacache, J.; Puente, C. T ; Giaconi, J. & Caprara, A (1995): Community Perception on the Quality of Public Health Services Delivery in the Norte and Ichilo Districts of Bolivia. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11 (3): 425-438, Jul/Sep.
- Geli, A. M^a., Junyent, M. y Sánchez, S. (Ed.) (2004): Ambientalización curricular de los estudios superiores. Tomo III. Diagnóstico de la Ambientalización curricular de los estudios superiores. Universidad de Girona: Publicaciones de la Red-ACES.
- Girardot, Linda. (2006): Formación docente en Inglés con fines específicos (IFE). *Acción pedagógica*, N° 15 / Enero – Diciembre. pp. 74-82.
- Goncz, A J. (2004): Enseñanza y aprendizaje de las competencias clave. *Inv salud*; VI(1) disponible en http://www.statistik.admin.ch/stat_ch/ber15/desecco_symposium_goncz_120202.pdf. revisado en enero 2009.
- González Cancio, R. (2009): La clase de lengua extranjera: Teoría y Práctica. Editorial Pueblo y Educación.
- González Ibarra, M.L. (1996): Entrenamiento socio-psicológico para elevar la competencia comunicativa en dirigentes. Tesis de Doctorado. Universidad Central de Las Villas.
- González Menéndez, R. (2011): Humanismo y gestión de salud en el siglo XXI. ¿Avanzamos o retrocedemos?. Disponible en http://www.bvs.sld.cu/libros/humanismo/pagina_legal.pdf. Revisado en Abril 2011.
- González Rey, F. (1995): Comunicación, personalidad y desarrollo. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, p.2
- Gormley, D. (2003): Factors affecting job satisfaction in nurse faculty: a metaanalysis. *J. Nurs. Educ*; 42: 174-79.
- Gràcia Solé, Ll. y. Bou Mías C. (2006): Lenguas, inmigración y comunicación en los centros de salud. En *Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica* (pp. 60-82). València: Universitat de València.p.63.
- Guerra Sánchez, P. y col at (2008): Sistemas de actividades para la comunicación profesional en enfermería. Universidad Médica de Santiago de Cuba.
- Habermas, J. (2001): Teoría de la acción comunicativa II. Crítica de la razón funcionalista, Madrid:Taurus.
- Hernández Fernández, A. M. y Fraga Rodríguez R. (s/a) La relación entre el objetivo y el contenido en el proceso pedagógico. . [En soporte digital].
- Hernández Díaz, A. y col at. (2000): Una propuesta alternativa en la universidad cubana para enfrentar las exigencias del mundo de hoy. *Revista Cubana de la Educación Superior*. Vol. XX , # 2 , pág. 109- 119.
- Hernández-Gamboa, L. (2001): Relación médico-paciente y la calidad de la atención médica. *Rev Conamed* 2001;20: 25-29.
- Hofstede, G. (1991): *Cultures and Organizations: Software of the Mind*, Nueva York, Mc Graw-Hill
- Hutchinson, T y Waters A. (1987): *English for Specific Purposes*. Cambridge Language Teaching Library.
- III Cumbre Cuba-CARICOM (2008): Declaración de Santiago de Cuba. <http://diplomacymonitor.com/stu/dm.nsf/dn/dnA1D1C146AB01155E8525751A00159239> Revisado en Marzo 2008.

- Instituto Superior de Ciencias Médicas "Victoria de Girón". (1996): Vicerrectoría de Desarrollo. Programa de estudios de la carrera Licenciatura en Enfermería.
- Instituto Superior de Ciencias Médicas "Victoria de Girón". (1999): Modelo Curricular para la Disciplina Idioma Inglés en la carrera de Licenciatura en Enfermería de los CEMS. (Programa de la Asignatura Inglés VII). Marzo.
- Instituto Superior de Ciencias Médicas. (2010): Banco de problemas pedagógicos. En XVI Forum de Ciencia y Técnica. II Etapa. Disponible en http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/santiagodecuba/banco_de_problemas_1.pdf. Revisado en Marzo 2011.
- Jardines Méndez, J. B. (2003): Integración de la Universidad en la Reforma en Salud.p. 3. Material digitalizado.
- Junyent M., Núñez S., Miró O. (2006): Urgencias médicas del inmigrante adulto. Anales Sis San Navarra V.29 supl.1 Pamplona 2006 [revista en la Internet].. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000200003&lng=es. doi: 10.4321/S1137-66272006000200003. Revisado en abril 2009.
- Karliner, L. S. et al. (2007): Do Professional Interpreters Improve Clinical Care for Patients with Limited English Proficiency? A Systematic Review of the Literature. Health Services Research, 42 (2), 727-754.
- Kaufman, D.B., Felder, R.M., Fuller, H. (2008): Peer ratings in cooperative learning. Disponible en:<http://www2.ncsu.edu/unity/lockers/users/f/felder/public/Papers/kaufman-asee.PDF>. Revisado en Julio 2009.
- Labarrere Reyes,G.,Valdivia Pairol, G.(1988):Pedagogía. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- Lamas González, M. (2006): La estrategia interventiva conjunta en la superación de los profesores de Historia de la Educación Técnica y Profesional. Tesis de Doctorado en Ciencias Pedagógicas. ISPETP - ICCP. La Habana, Cuba.
- León Román, C. A. (2006): La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer v.22 n.3 Ciudad de la Habana jul.-sep. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es&nrm=iso. Revisado en Abril 2010.
- Leontiev, A. N. (1982): Actividad, conciencia y actividad. Ed. Pueblo y Educación. La Habana.
- Lomas, C. (2003): Ciencias del lenguaje, competencia comunicativa y enseñanza de la lengua. Barcelona. Edit. Paidós.
- Lombillo Rivero, I. (2006): La utilización de los medios de enseñanza y las tecnologías de la información y la comunicación en la nueva universidad universalizada. ¿una relación dinámica? Revista Pedagogía Universitaria Vol. XI No. 3.
- López, J. y Báxter, E. (1996): Metodología de la Investigación Educativa. La Habana, Cuba: Editorial ICCP.
- López, L. (2010): Los Saberes Culturales en Salud en un Mundo Glocalizado. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital); 19(2-3). Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v19n2-3/2300.php> Revisado en Marzo 2010.
- Luengas Amaya, S. (2009): Modelo para gestionar la seguridad del paciente en las instituciones de salud Centro de gestión hospitalaria. Víasalud. No 48, Julio.
- Macías Llanes, M.E. y col at. (2008): Los estudios sociales de la ciencia y la tecnología en la facultad cubana de oftalmología. Rev Cubana Salud Pública. 34(3).
- Macías Sera R. (2003): Assessing Oral Communication Competency. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo Rivero" de Holguín. Disponible en <http://www.usf.edu/UGRDS/aDUISEA%20Bull/assesssing%20oral%20communication%20com.htm> Revisado Octubre 2009.
- Madden-Syles, A. (2001): "El Consejo Internacional de Enfermeras y la reglamentación: Modelos para el siglo XXI", CIE, Ginebra, pp. 21-24
- Mandelbrot, B. (2004): El Movimiento CTS: sus orígenes y tradiciones fundamentales, Revista Humanidades Médicas (Camagüey) Vol. 4, No. 10, ISCM "Carlos J. Finlay", 18 p.
- Marcel Echevarría, N. y Cairo Soler, C. et al. (2006): Sistema nacional de salud en Administración y gestión de los servicios de enfermería. Cap 4. pp 60-9.Editorial Ciencias Médicas.
- Marimón Torres, N. (2006): La colaboración Médica Cubana en el siglo XXI: Una propuesta para la sostenibilidad en Guinea Bissau. Trabajo para optar por el Título de Master en Salud Pública.
- Martín Peris, E. (2004): ¿Qué significa trabajar en clases con tareas comunicativas? GR@EL.
- Martí Pérez, J. (1975): Obras Completas, Tomo 8. Editorial Ciencias Sociales. La Habana, Cuba

- Martínez Iglesias, M. I. (2009): Estrategia didáctica para desarrollar la competencia sociolingüística en los alumnos de los cursos preparatorios de español como lengua extranjera. Edición electrónica gratuita. Texto completo en www.eumed.net/tesis/2009/mimi. Revisado en Marzo 2011.
- Marx, C. y Engels, F. (1973): Obras Completas. Tomo 8 .
- Medina Betancourt, A. R. (2006): Principios Metodológicos para la Enseñanza-Aprendizaje de las Lenguas Extranjeras. Revista Luz. ISP Holguín. Cuba.
- Ministerio de Educación Superior. Dirección de Educación de Posgrado. (2004): Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Resolución Ministerial. 132/2004. La Habana. 11 de septiembre del 2003.
- Ministerio de Salud Pública. (2003): Proyección Estratégica del MINSAP 2004-2006. MINSAP, Ciudad de La Habana.
- MINREX (2010): Los principios de la cooperación internacional cubana. Disponible en <http://emba.cubaminrex.cu/Default.aspx?tabid=11788> Revisado en Febrero 2010
- MINSAP. (2009): Principios de la salud pública cubana. disponible en "<http://www.ecured.cu/index.php/MINSAP>" Revisado en Septiembre 2009.
- Miranda Flores, Y (2009): ¿Es posible fomentar una cultura medioambiental a través de clases de Inglés?". Revista Digital Universitaria [en línea]. 10 de octubre 2008, Vol. 9, No. 10. Disponible en Internet: <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num10/art83/int83.htm>. Revisado 11 de octubre de 2009.
- Moreno, A. I. (2006): Análisis de Necesidades para el Aula de Lengua Inglesa: Un Estudio de Caso. Disponible en <http://www.publications.ub.es/revistes/bells12/PDF/art10.pdf>. Revisado en Enero 2008.
- Morles, V. (1997): La producción intelectual como finalidad esencial del posgrado en América Latina. Rev Cub Ed Sup ; 2:28-37.
- Morrow, K. (1994):Principles of Communicative Methodology. Material mimeografiado.
- Mosquera Vázquez, M. (2001): Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias, Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS.
- Munby J. (1978): Communicative Syllabus Design: A Sociolinguistic model for defining the content of purpose- specific language programs, Cambridge. Cambridge University Press.
- Mustelier Revé, S. (2001): Metodología para el desarrollo de la lengua inglesa en la competencia comunicativa del ingeniero. [En línea] Ciudad de la Habana, IPSJAE. 18 de febrero de 2001. Disponible en: <http://www.maseducativa.com/webs/reve/>. Revisado en Marzo, 2010.
- NCM y Bendixen & Associates (2003): Bridging Language Barriers in Health Care:Public Opinion Survey of California Immigrants from Latin America, Asia and the Middle East. Executive summary. Disponible en: http://www.ncmonline.com/media/pdf/tce_summary.pdf Revisado en abril de 2008.
- Nunan, D. (2004): Communicative Tasks and the Language Curriculum. Disponible en: <http://www.ecp.com.cn/in2004/ca1789.htm>. Consultado Julio 2009.
- Nunan, D. (2005): Tasks of English Education: Asia-wide and Beyond. The Asian EFL Journal Vol 7 (3).
- Núñez Junco, S. Interdisciplinariedad: un reto para el docente en "Acercamientos a la interdisciplinariedad en la enseñanza-aprendizaje de las ciencias" Disponible en http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ed_ciencias_interdisciplinariedad.pdf. Revisado en Marzo 2011.
- Oficina nacional de estadísticas de Cuba. (2009): Educación en cifras. Cuba 2009.
- Ortega, C., Suárez, M. (2006): Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería. Estrategias para su aplicación. México, DF: Editorial Médica Panamericana.
- Ortiz Torres, E. (2001): Competencias profesionales y valores; Revista Pedagogía Universitaria, Vol.VI, No.2, Ministerio de Educación Superior, Cuba.
- Osorio, M, López L. (2008): Competencia cultural en salud: necesidad emergente en un mundo globalizado. Index Enfer; 17(4): 266-270.
- Padrón Aneiro, J. P. (2010): Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores universitarios a tiempo parcial en las sedes de Informática. Tesis en opción al título de Dr. en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Héctor Alfredo Pineda Zaldívar" .. Ciudad de la Habana.
- Palacio Martínez, M., González Viera T., Pérez Martínez M., Lugo Rodríguez, E. (2005). Consideraciones metodológicas para desarrollar la producción oral en Inglés a partir de la expresión no lingüística. En: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v5n3/hmc020305.pdf>. Revisado en Marzo 2011.
- Parra Vigo, I B. (2002): Modelo didáctico para contribuir a la dirección del desarrollo de la competencia didáctica del profesional de la educación en formación inicial. Tesis en opción al título de Dra. en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana.

- Parra, J. F. y Más P. R. (2004): La competencia comunicativa profesional pedagógica: una aproximación a su definición. Colección Pedagógica digital, ISPEJV, Ciudad de La Habana.
- Peachy, N. (2003): Content Based Instruction: The British Council. Disponible en <http://www.teachingenglish.org.uk/think/methodology/content.shtm>. Revisado en Enero 2008.
- Perdomo Victoria, I T. (2007): Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de higiene y epidemiología. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. Ciudad de La Habana.
- Pérez, A. X. (2003): Educación en valores en los profesionales de las ciencias médicas, Rev. Cub. Sal. Púb., 29(1): p.65.
- Pérez Bello, T. (2006): Estrategia didáctica para el desarrollo de la competencia fonológica de los profesores generales integrales en formación. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias pedagógicas. Ciudad de La Habana.
- Pemas Gómez, M. y col at. (2009): Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la salud en Cuba (II): la pertinencia. Educ Med Superv.23 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun.
- Programa de la disciplina Inglés. (2007): Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de docencia e investigación.
- Puig Espinosa, J. S. (2008): La enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos: una propuesta teórico-metodológica para la educación postgraduada en las ciencias médicas. Editorial Universitaria, Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- Pulido Díaz, A. (2004): Hacia un concepto de competencia comunicativa integral: un novedoso acercamiento a sus dimensiones. Rev Cient Pedagog Mendive [Seriada en línea]; 2(7).
- Ramírez Salas, M. (2005): Grouping techniques in an EFL classroom. Actualidades investigativas en educación. Volumen 5, número extraordinario.
- Regalón Ballester, L. B. y Leyva Reyes J. A. (2001): Formación de valores a través de las clases de Inglés. Revista pedagogía universitaria 2001 vol. 6 no. 1.
- Richards, J y Skelton J. (1989): Nodes and Networks. Applied Linguistics, Vol. 10, Number 2. Oxford University Press.
- Rico, R. E., Gutiérrez I C. (2001): Aproximaciones al concepto de competencia. Vorágine (Colombia).15:21-5.
- Rivers, M. (1977): A Practical Guide to the Teaching of English: Communicating: Cambridge, Mass. Urbane III. USA.
- Rodríguez Arce, M. A. (2008): Relación médico-paciente. Editorial Ciencias Médicas. 2008. La Habana.
- Rodríguez Fleitas, X. (2005): Diagnóstico de la competencia comunicativa bilingüe en escolares sordos. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona" No. 40 Enero- Junio. Disponible en http://www.varona.rimed.cu/revista_varona/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=23. Revisado en Marzo 2011.
- Rodríguez Jaime, O. M. (2003): Exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. Dic19(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000300010&lng=es. Revisado en Marzo 2009.
- Rodríguez Mesa, C. A. (2010): Procedimiento para trabajar la interpretación de textos literarios en la clase de lengua y comunicación.Facultad de Español Para No Hispanohablantes, Universidad de La Habana, Cuba. VII Taller de Pedagogía de la Educación Superior. Universidad 2010.
- Rojas Arce, C. (1999): El cambio educativo: una concepción avanzada para el mejoramiento de la calidad de la educación, Centro de Estudios Educativos, ISPEJV.
- Rojas González, T. (2011): El desarrollo de la comunicación intercultural en estudiantes de Medicina en las asignaturas Inglés VI, VII y VIII. Tesis de Maestría en Educación Superior, CEPES. La Habana.
- Roméu Escobar, A (2003): Teoría y práctica del análisis del discurso. Su aplicación en la enseñanza. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. p. 4- 80.
- Roméu Escobar, A. (2005): "El enfoque cognitivo, comunicativo y de orientación sociocultural. Dimensiones e indicadores de la competencia cognitiva, comunicativa, sociocultural".Colección Pedagogía 2005.
- Ronquillo Hernández, E. (2009): Competencia Comunicativa: Evolución cronológica del término y sus elementos constitutivos. Rev Hum Med V.9 No.1 Ciudad de Camaguey, ene.-abr. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202009000100005&lng=es&nrm=iso Revisado 10 Julio 2009.

- Saito-Stehberger, D. (2009): In search of communicative instruction of pragmatic competence in an online learning environment: A case study. Unpublished doctoral dissertation, Alliant International University, San Diego, USA.
- Saladrigas Medina, H. (2006): Introducción a la teoría y la investigación en comunicación. Selección de lecturas. Ecimed, Ciudad de la Habana.
- Sales Garrido, L. M. (2004): Programa y libros de Español para contribuir a la competencia comunicativa en los estudiantes de la carrera de pedagogía especial. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas.
- Sales Garrido, L. M. (2004): La comunicación y los niveles de la lengua. La Habana: Pueblo y Educación.
- Sánchez, C. (2004): Tareas Didáctico-Comunicativas con un Enfoque Sociolingüístico para el estudio de la Variante Nacional Cubana de la Lengua, pág. 33 Tesis en opción al título académico de Máster en Ciencias de la Educación Superior Mención Docencia Universitaria e Investigación Educativa. CREA, La Habana.
- Santana Álvarez, R. y col at. (2010): La redacción del texto escrito en inglés: nuevas estrategias. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Departamento de Idioma Inglés.
- Savignon, S. (1972): Communicative Language Teaching. State of Art . In Landmarks of American Language and Linguistics. Vol. II, Byrd, et. al. (eds) pp. 78-83.
- Segura Massó, A. y Barbón Pérez O. G. (2010): El estudio del clima organizacional: una herramienta eficaz para la comunicación de los gerentes de enfermería. Rev actual. Enferm. Vol. 13, no. 3, septiembre de 2010.p. 22-26.
- Schleppegreel, M. J. (1997): English for Specific Purposes: A Program Design Model. Washintong D.C: LPD- USIA.
- Sierra Salcedo, R. (2002): Modelación y estrategia: algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. En: Compendio de Pedagogía. Editorial: Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana.
- Silva Ros, M. T. (2006): La enseñanza del inglés como lengua extranjera en la titulación de filología inglesa: el uso de canciones de música popular no sexistas como recurso didáctico. Tesis doctoral Universidad de Málaga. Málaga.
- Tardo Fernández, Y. (2005): Potenciar las estrategias comunicativas en las clases de ELE: una opción viable para desarrollar las habilidades orales. Revista Red ELE nº 5. Oct. Disponible en <http://www.mepsyd.es/redele/revista5/tardo.shtml>. Revisado en Marzo 2011.
- Tazón Arzola, M. P.; García, C. J. (2000): Enfermería S 21: Vol Relación y comunicación. Editorial DAE, S. L.
- Torrado Pacheco, M. C. (2005): El desarrollo de las competencias: una propuesta para la educación colombiana. Universidad Nacional de Colombia. Memorias del Taller sobre Evaluación de Competencias Básicas.
- Torres Beltrán, H. M. (2003): El desarrollo de la competencia comunicativa intercultural de los estudiantes de la licenciatura en inglés con segunda lengua extranjera a través del curso panorama histórico- cultural de los EE. UU. Universidad de la Habana. Tesis en opción al doctor en Ciencias Filológicas.
- Torres Esperón, M. y Urbina Laza, O. (2008): Funciones y competencias en Enfermería. ECIMED. p.56.
- Torres Esperón, M. (2006): Definición de funciones de Enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. Tesis para optar por el título de Doctora en Ciencias de la Salud.
- Torres García N., González López F., Díaz Cabeza I, Crespo Palacios C L. (2007): La superación posgraduada en idioma inglés de los profesionales de la salud. Rev Ciencias Médicas . 2007 Dic; 11(5): 156-161. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942007000500015&lng=es. Revisado en Marzo 2009.
- Trujillo Fernández, M. H. (1998): El enfoque sistémico-pragmático en la didáctica de los actos de habla fundamentales de la ciencia.
- Tudela Capdevila, N. (2009): El tratamiento de los elementos socio-culturales en la didáctica de segundas lenguas: el enfoque por competencias como evolución del paradigma comunicativo y aplicación del Marco Común de Referencia. Disponible en http://elenet.org/revista/español/lengua_extranjera/revista2 Revisado en Abril 2009.
- Valdés Linares, M. T., González Valdés S., Díaz Cabeza I, Verdayes Vives A y Díaz Lobo L. M. (2010): La enseñanza del inglés en las ciencias médicas: su repercusión social. Rev. de Ciencias Médicas. julio 2010; 14(3): disponible en <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm14-3/PDF/050310.pdf>. Revisado en Marzo 2011.
- Valdés Rodríguez, M. C. y col at (2008): La formación transversal curricular de competencias comunicativas con herramientas TIC. Disponible en <http://portal.educ.ar/debates/eid/informatica/publicaciones/la-formacion-transversal-curri.php>. Revisado en Marzo 2011.

- Valentín, V. (2003): Relaciones interpersonales y prácticas comunicativas en el contexto escolar. Perspectivas e interrogantes. Buenos Aires: Edit. Eudeba. Argentina.
- Valero Garcés, C. (2006): Por una comunicación de calidad en entornos médicos con población inmigrante. En Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica .pp. 179-196. València: Universitat de València.
- Valle Lima, A. D. y García Batista, G. (2007): Dirección, organización e higiene escolar. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba.
- Van Dijk, Teun A (2000): El discurso como interacción social. Estudios sobre el discurso II. Barcelona: Gedisa.
- Van Ek, J. (1977): The Threshold Level for Modern Language Learning in Schools. Strasburg. Council of Europe. Longman, London.
- Valcárcel Izquierdo, N. y González, D. (2001): Evaluación y Acreditación Institucional. Universidad Real Pontificia de San Francisco, Sucre, Bolivia.
- Vázquez Martínez, F. D. (2007): Los encuentros entre la salud y la comunicación. Altepaktli. Salud de la Comunidad, vol. 3, núm.5, 21-28.
- Vidal Ledo, M., Fernández Oliva, B. Androgogía. Disponible en: [http://bvs.sed.cu/revistas/ems/vol17\(4\)/ems_11403.htm](http://bvs.sed.cu/revistas/ems/vol17(4)/ems_11403.htm) Revisado en Diciembre 2009.
- Vigotsky, L. S. (1989): Obras completas Tomo I al XI. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Vilca Florez, P. (2006): El nivel de la competencia comunicativa oral en la formación docente inicial. disponible en www.monografias.com. Revisado en Febrero 2009.
- Willis, D. y Willis, J. (2001): "Task Based Language Learning" en The Cambridge Guide for Teaching English to Speakers of Other Languages. Ronald Carter and David Nunan editors. Cambridge University Press.

RELACIÓN DE ANEXOS

Anexo 1. Visión Horizontal de la tesis.

Anexo 2. Representación de la competencia comunicativa en la matriz de formación del enfermero profesional.

Anexo 3. Dimensiones de la calidad de los servicios de salud.

Anexo 4. Algunas funciones del personal licenciado en Enfermería.

Anexo 5. Algunas competencias de Enfermería.

Anexo 6. Descripción de los indicadores de la variable en estudio.

Anexo 7. Resultados de la observación de las actividades de situaciones comunicativas profesionales de los colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM).

Anexo 8. Resultados de la aplicación de la encuesta a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos (DCM).

Anexo 9. Resultados de la aplicación de la entrevista a profesores y facilitadores de cursos de postgrado de IFE para Enfermería.

Anexo 10. Resultados de la aplicación de la prueba de desempeño a colaboradores en disposición de cumplir misión. (Diagnóstico)

Anexo 11. Manifestación de los principios pedagógicos generales en el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería.

Anexo 12. Resultados de la aplicación de la prueba de desempeño a colaboradores (antes de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.)

Anexo 13. Resultados de la aplicación de la prueba de desempeño a colaboradores (después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.)

Anexo 14. Resultados comparativos de la aplicación de la prueba de desempeño antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

Anexo 15. Resultados de la prueba de satisfacción aplicada a los egresados (después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación).

Anexo 16. Análisis de los resultados de la consulta a expertos.

ANEXO 1. VISIÓN HORIZONTAL

PREGUNTAS CIENTÍFICAS	TAREAS	INDAGACIONES			CAPÍTULOS/ EPÍGRAFES	RESULTADOS EXPONER	A
		Teóricas	Empíricas	Procesamiento			
1. ¿Cuáles son los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera de los profesionales de la Enfermería?	1. Identificación de los referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera de los profesionales de la Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis documental. -Sistematización - Histórico-lógico. - Enfoque de sistema. 			<p><u>Capítulo 1</u>- Referentes teóricos de la competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería.</p> <p>1.1 Consideraciones sobre la competencia.</p> <p>1.2 Evolución del término competencia comunicativa en lengua extranjera.</p> <p>1.2.1 Estructura de la competencia comunicativa.</p> <p>1.3 La competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera. Su significación para la competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.</p>	<p>Marco teórico del estudio.</p> <p>Propuesta conceptual de competencia comunicativa en lengua extranjera del profesional de la Enfermería.</p> <p>Relación comunicación profesional-competencia comunicativa en lengua inglesa como lengua extranjera-competencia profesional del colaborador profesional de la Enfermería para países anglófonos.</p>	

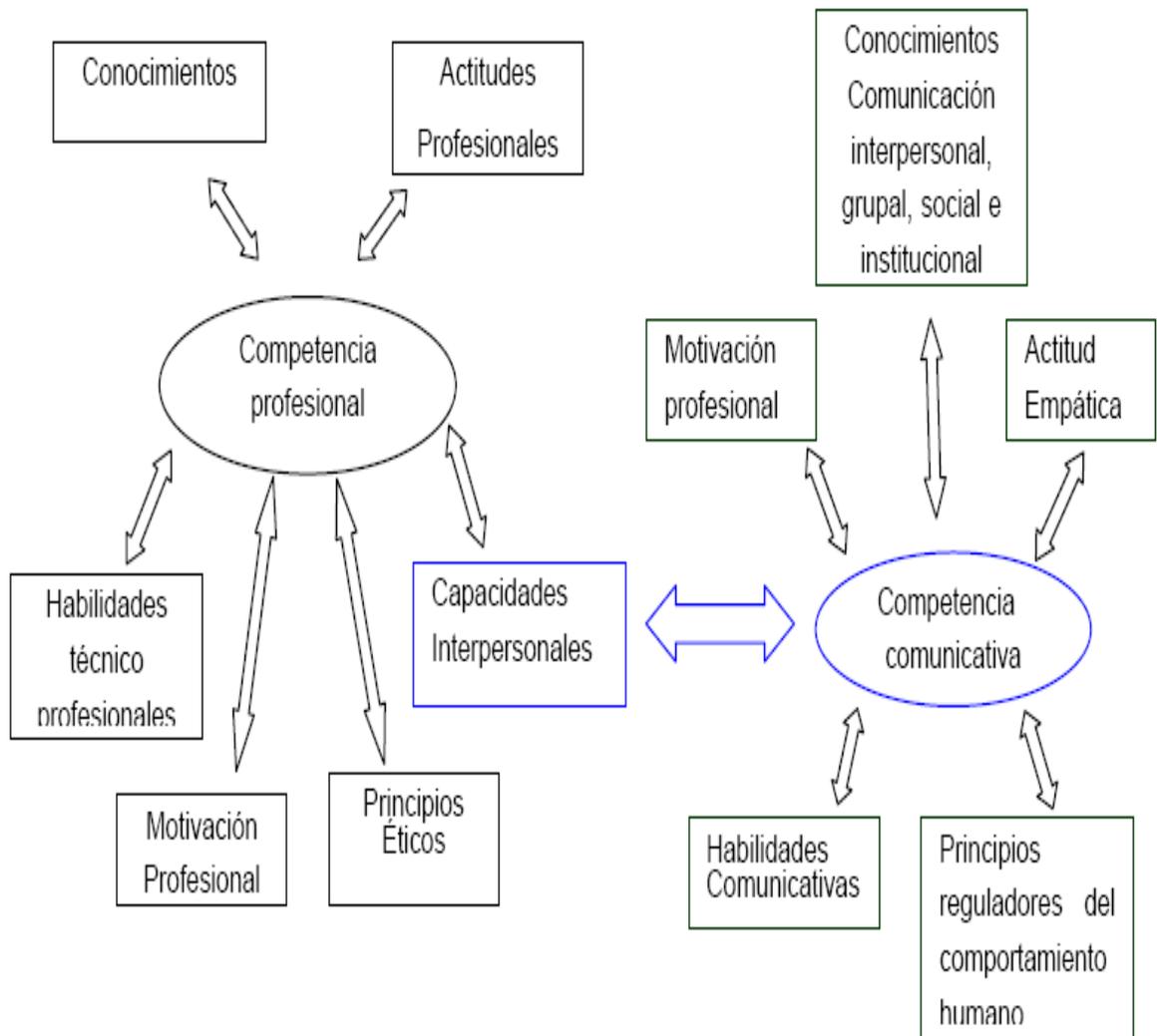
PREGUNTAS CIENTÍFICAS	TAREAS	INDAGACIONES			CAPÍTULOS/ EPÍGRAFES	RESULTADOS A EXPONER
		Teóricas	Empíricas	Procesamiento		
2. ¿Cuál es el estado actual del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería?	2. Caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.	<p>Análisis documental</p> <p>Enfoque de sistema</p> <p>Sistematización</p>	<p>Observación participante</p> <p>-Encuestas a colaboradores con disposición de cumplimiento (DCM) P= 58 M=48</p> <p>-Guía entrevista a profesores o facilitadores de cursos de postgrado de inglés con fines específicos (IFE) en Ciencias Médicas. P=58 M=10,</p> <p>-Prueba de desempeño a colaboradores DCM P= 58 M=48</p> <p>-Guía de observación a actividades de situaciones comunicativas profesionales P= 58 M=48</p>	<p>Análisis de distribución de frecuencias, análisis porcentual, medidas de tendencia central (media, mediana y moda).</p> <p>técnicas cualitativas (triangulación)</p>	<p>Capítulo 2. Caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.</p> <p>2.1. Relación competencia-desempeño comunicativas en lengua extranjera.</p> <p>2.2. Determinación de la variable, dimensiones e indicadores para la caracterización del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.</p> <p>2.3. Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados.</p> <p>2.4. Niveles actuales de desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.</p> <p>2.5. Inventario de problemas del desempeño comunicativo en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.</p>	<p>Relación competencia-desempeño comunicativas en lengua extranjera.</p> <p>Dimensiones e indicadores de la variable en estudio.</p> <p>Niveles de desempeño comunicativo.</p> <p>Inventario de problemas.</p>

PREGUNTAS CIENTÍFICAS	TAREAS	INDAGACIONES			CAPÍTULOS/ EPÍGRAFES	RESULTADOS A EXPONER
		Teóricas	Empíricas	Procesamiento		
3. ¿Cómo estructurar una Estrategia Interventiva de Superación que contribuya a desarrollar la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?	3. Elaboración de una Estrategia Interventiva de Superación que contribuya al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos.	<p>Análisis Documental</p> <p>Histórico-Lógico</p> <p>Enfoque de sistema</p> <p>Análisis –Síntesis</p> <p>Sistematización</p> <p>Modelación</p>			<p><u>Capítulo 3.</u> Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería.</p> <p>3.1 Fundamentación de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.</p> <p>3.2 La Estrategia Interventiva de Superación: su conceptualización y modelación.</p> <p>3.2.1 Elementos a tener en cuenta para diseñar la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.</p> <p>3.3 Dinámica de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta.</p> <p>3.4 Objetivos, misión y estructuración de la estrategia.</p>	Fundamentación y estructuración de la estrategia.

PREGUNTAS CIENTÍFICAS	TAREAS	INDAGACIONES			CAPÍTULOS/ EPÍGRAFES	RESULTADOS A EXPONER
		Teóricas	Empíricas	Procesamiento		
4-¿Cuál es la viabilidad de la Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la Enfermería para países anglófonos?	4. Constatación de la viabilidad de la propuesta.	Enfoque de sistema Análisis documental Sistematización	Prueba de desempeño a colaboradores DCM (antes de la implementación parcial) P= 58 M= 35 Prueba de desempeño a colaboradores DCM (después de la implementación parcial) P= 58 M= 35 Prueba de satisfacción a colaboradores DCM P= 58 M= 35	Medidas de tendencia central (media, mediana y moda). Prueba de Mc Guigan o cálculo del coeficiente de ganancia relativa Análisis porcentual	3.5- Constatación de la viabilidad de la propuesta. 3.5.1. Constatación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación en la práctica. 3.5.2 Análisis de los resultados de la introducción parcial de la Estrategia Interventiva de Superación. 3.5.3 Valoración de la viabilidad de la propuesta por el criterio de expertos. 3.5.4. Análisis de los resultados de la consulta a expertos.	Análisis de los resultados de la constatación de la viabilidad de la estrategia propuesta.
		Consulta a expertos	M: 30 expertos	Técnicas y procedimientos propios del Método Delphy		

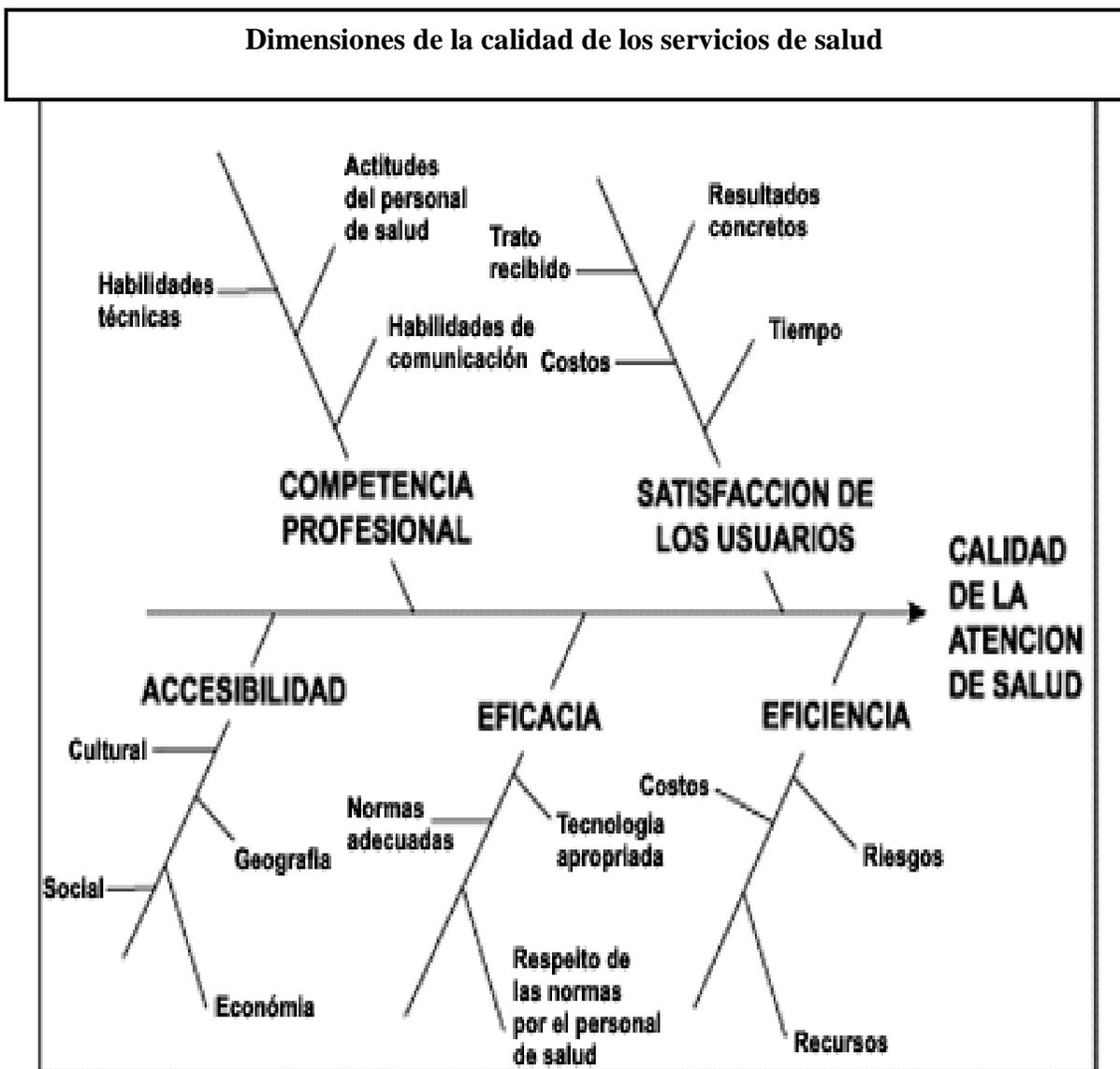
Tomado de J. Añorga y otros. La Producción intelectual, proceso organizado y pedagógico. UH. 2003.

ANEXO 2. REPRESENTACIÓN DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LA MATRIZ DE FORMACIÓN DEL ENFERMERO PROFESIONAL.



Tomado de Aguirre Raya D. Competencias comunicativas del profesional de enfermería. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Comunicación. Ciudad de la Habana. 2005.

ANEXO 3. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.



Tomado de Gattinara, B. C.; Ibacache, J.; Puente, C. T.; Giacconi, J. & Caprara, A. Community Perception on the Quality of Public Health Services Delivery in the Norte and Ichilo Districts of Bolivia. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11 (3): 425-438, Jul/Sep, 1995.

ANEXO 4. ALGUNAS FUNCIONES DEL PERSONAL LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Asistenciales:

1. Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
2. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua teniendo en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
3. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y bioseguridad según los contextos de desempeño.
4. Cumplir los principios éticos y legales.
5. Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación.
6. Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
7. Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
8. Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión. (Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad, valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolos en la H.C, evaluar las respuestas del individuo, familia o comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la historia clínica)
9. Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
10. Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades.
11. Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
12. Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
13. Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida
14. Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.
15. Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con el motivo de ingreso.
16. Preparar a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio e investigaciones clínicas especiales.
17. Cumplir tratamiento médico.
18. Realizar cuidados con el fallecido.
19. Tomar decisiones, controlar y/o ejecutar la administración de analgésicos y antipiréticos.
20. Identificar alteraciones electrocardiográficas, participar en la valoración y la toma de decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico, para ejecutar acciones según el caso.
21. Elaborar y ejecutar técnica de comunicación no verbal en los pacientes que lo requieren.

Administrativas:

1. Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
2. Controlar el cumplimiento de los principios éticos.
3. Asesorar en materia de enfermería en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
4. Administrar unidades y/o servicios de salud, en los distintos niveles de atención.
5. Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitarias.
6. Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
7. Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
8. Controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
9. Controlar el cumplimiento de los principios éticos-legales.
10. Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
11. Participar en pase de visita conjunto médico y enfermería.
12. Planificar, controlar y/o participar en el pase de visita enfermería.
13. Dirigir y controlar y/o realizar la entrega y recibo de servicios.

Docentes:

1. Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
2. Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
3. Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
4. Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
5. Desempeñar funciones directivas y docentes en carreras y escuelas universitarias y no universitarias nacionales e internacionales.
6. Desempeñar funciones metodológicas en instituciones docentes nacionales e internacionales.

Investigativas:

1. Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.
2. Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
3. Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

Adaptado de Torres Esperón M. Definición de funciones de Enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. Tesis para optar por el título de Doctora en Ciencias de la Salud. 2006.

ANEXO 5. ALGUNAS COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA.

1. Atención integral a las necesidades afectadas de la persona sana y enferma mediante el proceso de atención de enfermería.
2. Atención integral a las necesidades afectadas de familias, colectivos y o comunidades, sustentada en la lógica del proceso de atención de enfermería.
3. Cumplimiento y vigilancia de las normas y principios éticos y bioéticos en las áreas donde labore.
4. Observación estricta de las reacciones adversas y contraindicaciones de medicamentos y toma de decisiones de actuación profesional.
5. Establecimiento de comunicación con otros miembros del equipo de trabajo, personas y familiares.
6. Realización de cuidados de enfermería mediante la aplicación de los principios científicos que los sustentan.
7. Vigilancia y cumplimiento de normas higiénico-epidemiológicas en los servicios donde labore.
8. Coordinación con la atención médica y con distintos especialistas según las necesidades diagnosticadas individuales y colectivas, en los que se incluyen servicio social y trabajadores sociales.
9. Identificación de necesidades de aprendizaje en los enfermeros a partir de la evaluación de las competencias profesionales.
10. Participación en la formación de recursos humanos afines a su profesión.
11. Realización de investigaciones en enfermería o como miembro del equipo multidisciplinario.
12. Administración de los recursos humanos y materiales.
13. Registro de toda la información que se derive de su actuación profesional en documentos y/ o modelos establecidos.
14. Educación para la salud de forma individual y colectiva como parte de las actividades de promoción.

Adaptado de Bello Fernández N L., Fundamentos de Enfermería. ECIMED. La Habana .2006.

ANEXO 6. DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES DE LA VARIABLE EN ESTUDIO.

1.1.-Grado de corrección con que reconoce la intención del que habla: identifica la intención o el propósito del hablante con respecto a un paciente.

1.2.- Forma en que obtiene información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de un paciente: extrae información del texto escuchado para su posterior inclusión en la historia clínica de un paciente admitido.

1.3.-Grado de corrección con que responde a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno: en respuesta a preguntas orales responde a interrogantes comunes de una entrega de turno.

2.1-Grado de corrección con que articula los sonidos: emite sonidos que se aproximan a la pronunciación inglesa.

2.2.- Grado de corrección con que estructura su discurso: las partes del discurso y su conexión dan lugar a un mensaje claro, con sentido y completo.

2.3.- Forma en que se comprenden los puntos esenciales del mensaje: el mensaje es lógico, claro y los aspectos fundamentales pueden ser comprendidos sin dificultad.

2.4.- Grado de corrección con que se presenta, orienta y prepara psicológicamente al paciente/familiares al admitir a un nuevo ingreso: se presenta dando su nombre y apellidos además de su cargo, simula orientar a un paciente y familiares en la sala hospitalaria en cuestión, incluyendo, cama, cubículo o habitación, ubicación del baño y otros servicios, como proceder en necesidad de ayuda, horario de visitas, algunos deberes y derechos del paciente y visitantes entre otros. En la preparación psicológica incluye ofrecimiento de apoyo y ayuda, frases que eleven la autoestima del paciente o familia y que contribuyan a crear un ambiente seguro para los mismos.

2.5.- Grado de corrección con que inicia, desarrolla y termina una conversación con otro profesional/colectivo de profesionales sobre el estado y manejo de un nuevo paciente.(reporte de entrega de turno): en presentación oral argumenta sobre un caso, datos generales de identidad personal: iniciales o nombre y apellidos, edad, género, escolaridad, ocupación y otros de interés general, diagnóstico, estado actual, antecedentes de salud, signos y síntomas de su cuadro clínico, tratamiento médico o quirúrgico y manejo de Enfermería incluyendo datos subjetivos y objetivos, diagnóstico de enfermería, expectativas objetivas o resultados, acciones o intervenciones de enfermería, independientes, interdependientes y dependientes a realizar con este paciente.

3.1.-Grado de corrección con que identifica la idea principal del texto: extrae la idea central de un texto de mediana complejidad relacionado con la especialidad.

3.2.- Grado de corrección con que responde a preguntas directas o indirectas sobre un texto de la especialidad auténtico o adaptado de mediana complejidad: toma la información explícita e implícita en la pregunta y el texto mismo.

3.3.-Grado de corrección con que brinda información no explícita (inferencia) en un listado de materiales y suministros requeridos en un servicio: deduce a partir de la información implícita en la pregunta y la situación problémica que se le presenta.

4.1.- Grado de organización y coherencia de la información: las partes del discurso y su conexión dan lugar a un mensaje claro, con sentido, con ausencia de repeticiones, ambigüedades o de información insuficiente.

4.2.- Grado en que se comprenden los puntos esenciales: los aspectos fundamentales pueden ser comprendidos sin dificultad.

4.3.- Uso del nivel de formalidad requerido: mide el empleo del lenguaje formal o informal según la situación y el interlocutor.

4.4.-Grado de corrección con que registra los datos personales del paciente en la historia clínica al ingreso: completa una tabla según notas que toma de la audición.

4.5.- Grado de corrección con que elabora el reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso: confecciona a partir de los datos recogidos en la audición y otros datos incorporados libremente, notas de enfermería sobre el estado del paciente admitido.

5.1.-Uso de gestualidad y entonación para expresar sus intenciones y actitudes: emplea recursos gestuales: como apoyo al discurso verbal o en su sustitución , la gestualidad y la entonación , no contradicen lo expuesto en el discurso oral.

5.2.-Grado de pertinencia del mensaje: el mensaje que se transmite resulta adecuado a la edad, relación, preparación sobre el tema del interlocutor, circunstancias de lugar, tiempo entre otras

5.3.-Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor: emplea el código lingüístico en correspondencia con el contexto específico no se refiere solamente al uso correcto de las palabras y signos sino a su adecuación atendiendo a la situación comunicativa y el tipo de intercambio que se establece; ya sea profesional-profesional, profesional-colectivo de trabajo o profesional-paciente/familiares. Existe precisión en el uso de las palabras del inglés general y específico y la oportunidad de su empleo en el desarrollo de la idea.

5.4.-Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas: se produce la interacción entre los participantes de la conversación para hacer posible el entendimiento mutuo, implica un proceso de previa producción y construcción según las experiencias y los antecedentes de quienes se comunican, los contenidos de la comunicación se vinculan a las experiencias del interlocutor.

5.5.- Soluciona interrupciones y otros problemas en la comunicación: es capaz de resolver situaciones a pesar del desconocimiento de un término específico o el olvido de una función comunicativa, proponiendo caminos alternativos y superando dificultades comunicativas, utiliza sinónimos o demuestra su creatividad al incorporar definiciones que favorezcan la comprensión y negociación de significados.

5.6.-Valora la efectividad de su interacción: Capacidad para regular la comunicación según su valoración de la efectividad de la interacción, presupone el desarrollo de estrategias que permiten el entendimiento mutuo y la empatía.

5.7.-Muestra empatía y respeto por el interlocutor: en presentación oral, según situación problemática presentada, atiende de forma solícita y benévola al paciente y respeta las creencias y la dignidad de este.

5.8.-Satisface las necesidades del contexto: en presentación oral, según situación problemática presentada, demuestra el conocimiento de las reglas socioculturales de uso, adecuación a la situación de los participantes, las normas sociales de interacción, la utilización del texto adecuado en un contexto concreto para dirigirse a profesionales y pacientes.

5.9.-Incursiona en las dimensiones psicológica y social del paciente: criterio del profesional sobre las posibilidades que le ofrece su desempeño comunicativo actual para influir en el paciente más allá de la dimensión biológica.

6.1.-Cantidad de horas de IFE recibidas: comprende el total de horas de inglés con fines específicos de Enfermería que le han sido impartidas.

.6.2.-Año de graduación: Se trata del año de graduación profesional o sea de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

6.3.-Título académico alcanzado: comprende los títulos de Master y de Doctor en Ciencias.

6.4.- Preparación idiomática para la comunicación profesional-paciente/familiares: se refiere a la valoración del profesional de Enfermería sobre su propia preparación para establecer la comunicación profesional en lengua inglesa como lengua extranjera entre si mismo y un paciente o familiar.

6.5.-Preparación idiomática para la comunicación profesional-profesional: se refiere a la valoración del profesional de Enfermería sobre su propia preparación para establecer la comunicación profesional en lengua inglesa como lengua extranjera entre si mismo y otro profesional de la salud.

6.6.-Preparación idiomática para la comunicación profesional-colectivo de trabajo: se refiere a la valoración del profesional de Enfermería sobre su propia preparación para establecer la comunicación profesional en lengua inglesa como lengua extranjera entre si mismo y su colectivo de trabajo.

6.7- Nivel de importancia que le atribuye a la competencia en la comunicación en lengua extranjera de un colaborador: criterio del profesional de la Enfermería en conocimiento de la definición de la competencia comunicativa en lengua extranjera asumida sobre la importancia de la misma en el colaborador.

6.8.-Actitud ante el aprendizaje de la lengua: implica la valoración del profesional de un conjunto de factores que incluyen la predisposición al estudio de la lengua, su gusto por el idioma, su participación en cursos, su asistencia y puntualidad y satisfacción con los resultados de los mismos.

6.9.-Autovaloración del profesional acerca de su desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales: criterio del profesional en conocimiento de la definición de desempeño comunicativo sobre el mismo en situaciones comunicativas profesionales.

ANEXO 7. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SITUACIONES COMUNICATIVAS PROFESIONALES DE LOS COLABORADORES EN DISPOSICIÓN DE CUMPLIR MISIÓN EN PAÍSES ANGLÓFONOS (DCM).

Instrumento aplicado

INDICADORES	ESCALA
Uso de gestualidad y entonación para expresar sus intenciones y actitudes.	Muy apropiado__ Apropiado__ Poco apropiado__ Inapropiado__
Grado de pertinencia del mensaje	Muy apropiado__ Apropiado__ Poco apropiado__ Inapropiado__
Uso del vocabulario apropiado para la situación y el interlocutor.	Muy apropiado__ Apropiado__ Poco apropiado__ Inapropiado__
Soluciona interrupciones y otros problemas en la comunicación	Sí__ No__
Satisface las necesidades del contexto	Muy apropiado__ Apropiado__ Poco apropiado__ Inapropiado__
Valora la efectividad de su interacción	Sí__ No__
Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas	Muy apropiado__ Apropiado__ Poco apropiado__ Inapropiado__

Total de puntos _____

Otras observaciones y recomendaciones:

Evaluador: _____ Evaluado: _____

Tabla 3. Distribución de colaboradores DCM según indicadores de la guía de observación aplicada y criterio de evaluación.

Indicadores	Muy apropiado		Apropiado		Poco apropiado		Inapropiado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Uso gestualidad (n=48)	10	20,8	33	68,8	3	6,3	2	4,2
Pertinencia mensaje (n=48)	5	10,4	30	62,5	9	18,8	4	8,3
Uso vocabulario (n=48)	7	14,6	11	22,9	25	52,1	5	10,4
Satisface las necesidades del contexto (n=48)	6	12,5	6	12,5	24	50	12	25
Negociación significados (n=48)	5	10,4	10	20,8	30	62,5	3	6,3

Tabla 4. Distribución de colaboradores DCM según otros indicadores de la guía de observación y criterio de evaluación.

Indicadores	No		Sí	
	No.	%	No.	%
Soluciona interrupciones y otros problemas en la comunicación (n=48)	4	8.3	44	91.7
Valora la efectividad de su interacción (n=48)	4	8.3	44	91.7

ANEXO 8. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A COLABORADORES EN DISPOSICIÓN DE CUMPLIR MISIÓN EN PAÍSES ANGLÓFONOS (DCM).

Instrumento aplicado

Estimado colaborador _____

Con el objetivo de llevar a cabo una superación en inglés con fines específicos para su especialidad de mayor calidad, nos encontramos inmersos en una investigación pedagógica. Como parte de la misma necesitamos conocer su opinión como alumno(a). Sus respuestas serán de gran ayuda a la implementación de este y otros cursos de postgrado.

1. Datos generales

a. Título académico alcanzado.

Máster en Ciencias ____ Doctor en Ciencias ____

b. Año de graduación profesional

antes de 1985 ____ entre 1985 y 1995 ____ entre 1995 y fecha actual ____

c. Cantidad de horas de inglés con fines específicos recibidas
menos de 40 horas ____ entre 40 y 70 horas ____ más de 70 horas ____

2. ¿Cómo calificaría su actitud ante el aprendizaje del inglés para su desempeño profesional?

Buena. ____ Regular ____ Mala. ____

3. Califique según su apreciación su propia preparación para la comunicación en lengua inglesa en los siguientes escenarios comunicativos. Indique buena (B) regular (R) y mala (M), según corresponda.

a. Intercambios con el paciente y/ familiares. B __ R __ M __

b. Intercambios con otros profesionales. B __ R __ M __

c. Intercambios con el colectivo de trabajo. B __ R __ M __

3.a) Según sus respuestas ¿A qué atribuye Ud. su preparación en las áreas indicadas?

__ problemas con la base material de estudio

__ problemas de acceso a cursos de superación

__ problemas con la calidad de los cursos en que ha participado

__ problemas con la identificación de la importancia de la preparación en estas áreas

__ problemas personales

__ Otros. ¿Cuales?

4. ¿Cómo valora de manera general su desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales?

- Bueno ____ Regular ____ Malo ____

5. ¿Cuáles son las áreas temáticas que debe dominar un egresado de un curso de inglés para fines específicos de su especialidad?

6. ¿De qué manera le gustaría recibir este curso?

7. Evalúe el nivel de importancia que Ud. le atribuye a la competencia en la comunicación en lengua extranjera de un futuro colaborador.

__ alto __ medio __ bajo __ nulo

8. Marque con una X según su criterio si su propia percepción de una situación comunicativa profesional en lengua inglesa le permite:

a. Solucionar interrupciones y otros problemas en la comunicación. Sí __ No __

b. Mostrar empatía y respeto por el interlocutor. Sí __ No __

c. Intervenir en la comunicación para satisfacer necesidades del contexto. Sí __ No __

d. Incursionar en las dimensiones psicológica y social del paciente. Sí __ No __

e. Valorar la efectividad de su interacción. Sí __ No __

Gracias por su cooperación

Tabla 5. Distribución de colaboradores DCM según indicadores de actitud, autovaloración del desempeño y preparación.

Indicadores	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Actitud ante aprendizaje idioma (n=48)	16	33,3	26	54,2	6	12,5
Preparación intercambios prof-pac/famil (n=48)	4	8,3	28	58,3	16	33,3
Preparación intercambios prof-profesional (n=48)	3	6,3	20	41,7	25	52,1
Preparación intercambios prof-colectivo (n=48)	4	8,3	26	54,2	18	37,5

Figura 2. Valoración de la percepción que consiguen los colaboradores en DCM en una situación comunicativa profesional.



Fuente: Encuesta a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos.

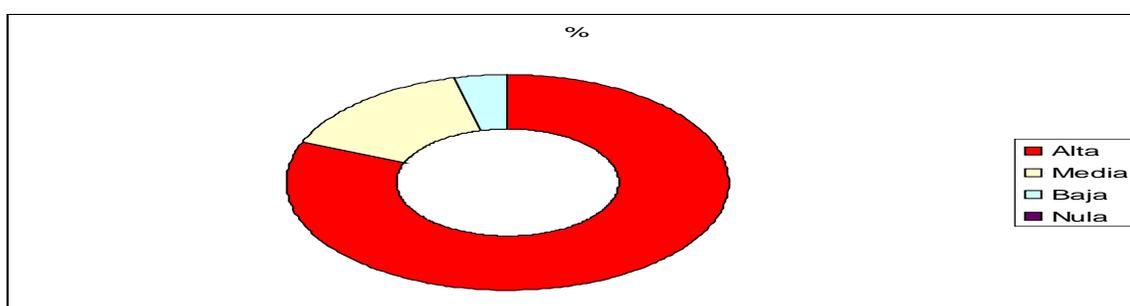
Tabla 6. Distribución de colaboradores en DCM según valoración del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales.

Valoración del desempeño comunicativo en situaciones comunicativas profesionales	No. (n=48)	%
Bueno	6	12,5
Regular	20	41,7
Malo	22	45,8

Tabla 7. Problemas identificados por los colaboradores DCM.

Problemas identificados	No. (n=48)	%
Base material de estudio	13	27,1
Acceso a cursos	26	54,2
Calidad de cursos	12	25,0
Identificación de importancia	10	20,8
Personales	14	29,2

Gráfico 1. Distribución de colaboradores DCM según grado de importancia que le atribuyen a la preparación idiomática.



Fuente: Encuesta a colaboradores en disposición de cumplir misión en países anglófonos.

Tabla 8. Distribución de colaboradores DCM según año de graduación y cantidad de horas IFE recibidas.

Año de graduación (n=48)	No.	%
Antes de 1985	39	81,3
Entre 1985 y 1995	7	14,6
Después de 1995	2	4,2
Horas de IFE recibidas	No.	%
Menos de 40	17	35,4
Entre 40 y 70	23	47,9
Más de 70	8	16,7

ANEXO 9. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A PROFESORES Y FACILITADORES DE CURSOS DE POSTGRADO DE IFE PARA ENFERMERÍA.

Instrumento aplicado

Estimado colega, con el objetivo de llevar a cabo una superación de mayor calidad en inglés con Fines Específicos para los profesionales de la Enfermería, nos encontramos inmersos en una investigación pedagógica. Como parte de la misma necesitamos conocer su invaluable opinión. Sus respuestas serán de gran ayuda.

1. ¿Considera Ud. que la superación en inglés con Fines Específicos (IFE) para los colaboradores debe ser mejorada?

1. a. De ofrecer respuesta afirmativa. ¿Qué Ud. propondría para mejorarla?

2. En su experiencia la comunicación profesional de los mismos satisface las necesidades del contexto de manera:

a. Muy apropiado__ b. Apropiado__ c. Poco apropiado__ d. Inapropiado__

3. ¿Que temáticas y habilidades Ud. considera debe dominar un enfermero profesional egresado de un curso de inglés para fines específicos?

4. ¿Cómo valorarías la preparación para la comunicación en lengua inglesa en los siguientes escenarios comunicativos que poseen los profesionales de la Enfermería en general?.

a. Intercambios con el paciente y/ familiares. B__ R__ M__

b. Intercambios con otros profesionales. B__ R__ M__

c. Intercambios con el colectivo de trabajo. B__ R__ M__

5. ¿Cómo calificarías la actitud ante el aprendizaje de la lengua para el desempeño profesional de los profesionales de la Enfermería?

B__ R__ M__

6. Evalúe el nivel de importancia que Ud. le atribuye a la competencia en la comunicación en lengua extranjera de un futuro colaborador.

__ alto __ medio __ bajo __ nulo

7. ¿Cuál es su criterio en cuanto a la negociación del significado que logran en la solución de problemáticas planteadas a estos profesionales?

a. Muy apropiado__ b. Apropiado__ c. Poco apropiado__ d. Inapropiado__

Gracias por su cooperación.

Tabla 9. Propuestas para mejorar la superación en IFE de los colaboradores.

<i>Propuestas para mejorar la superación en IFE</i>	No.	%
Utilización de la sala hospitalaria.	2	20
Incremento del número de horas clase asignadas en el plan de estudios al inglés con fines específicos en la formación profesional.	10	100
Mayor acceso a la bibliografía necesaria para la enseñanza y el aprendizaje del inglés para enfermeros.	1	10
Inclusión de temas culturales y éticos	4	40
Mayor colaboración entre el profesor de IFE y los profesionales del área de contenido.	9	90
El profesor como investigador, recursivo, flexible, creativo, organizado y con conocimientos sobre la especialidad de Enfermería.	10	100
Posibilidad de estudio de la comunicación y la cultura en los países de destino.	2	20
Incremento del nivel de motivación de los enfermeros	5	50
Dominio de la lengua materna por parte de los alumnos.	1	10
Mejorar las condiciones en cuanto a acceso, opciones y recursos dirigidos a la superación de los profesores de IFE.	2	20

Tabla 10. Temáticas y habilidades propuestas por los profesores de IFE encuestados

No.	%	Temáticas propuestas	Habilidades propuestas
3	30	Pedir y ofrecer información sobre problemas de salud del pasado, presente y futuro. (Asking and giving information about past, present and future health problems)	Expresión oral
1	10	Ayudar en procedimientos diagnósticos. (Assisting in diagnostic procedures)	Expresión escrita
4	40	Describir lugares y dolores. (Describing places and pains)	Habilidades para el reporte de casos
2	20	Hablar sobre las partes del cuerpo. (Talking about body parts)	
5	50	Hablar sobre la salud de alguien. (Talking about someone's health)	
1	10	Discutir un caso difícil. (Discussing a difficult case)	

Tabla 11. Antecedentes del desempeño comunicativo de los profesionales de la Enfermería según profesores de IFE.

Antecedentes del desempeño comunicativo	Regular	%	Mala	%
Actitud ante el aprendizaje del idioma	6	60	4	40
Preparación intercambios profesional-paciente o familiar	7	70	3	30
Preparación intercambios profesional-profesional	3	30	7	70
Preparación intercambios profesional-colectivo	3	30	7	70

Tabla 12. Valoración de los profesores sobre la negociación de significados lograda por los profesionales de la Enfermería.

Negociación de significados en la solución de problemas de los profesionales de la Enfermería	Muy apropiada	Apropiada	Poco apropiada	Inapropiada
Total	-	-	4	6
%	-	-	40%	60%

ANEXO 10. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO A COLABORADORES EN DISPOSICIÓN DE CUMPLIR MISIÓN. (DIAGNÓSTICO)

Instrumento aplicado

Facultad de Ciencias Médicas: _____ Fecha _____

Evaluado: _____ Evaluador: _____

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
1. COMPRENSIÓN AUDITIVA EN SITUACIONES COMUNICATIVAS PROFESIONALES	1.1.-Grado de corrección con que reconoce la intención del que habla.	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	1.2.- Forma en que obtiene información específica del mensaje oral para el llenado de la historia clínica al ingreso de un paciente.	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	1.3.-Grado de pertinencia con que responde a preguntas sobre el manejo de un paciente según reporte de entrega de turno.	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
2. EXPRESIÓN ORAL EN SITUACIONES COMUNICATIVAS PROFESIONALES	2.1- Grado de corrección con que articula los sonidos	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	2.2.- Grado de corrección con que estructura su discurso	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	2.3.- Forma en que se comprenden los puntos esenciales del mensaje.	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	2.4.- Grado de corrección con que se presenta, orienta y prepara psicológicamente al paciente/familiares al admitir a un nuevo ingreso.	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___
	2.5.- Grado de corrección con que inicia, desarrolla y termina una conversación con otro profesional/colectivo de profesionales sobre el estado y manejo de un nuevo paciente.(reporte de entrega de turno)	Muy apropiado ___ Apropiado ___ Poco apropiado ___ Inapropiado ___

3. COMPRENSIÓN LECTORA EN SITUACIONES COMUNICATIVAS PROFESIONALES	3.1.- Grado de corrección con que identifica la idea principal del texto.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	3.2.- Grado de corrección con que responde a preguntas directas o indirectas sobre un texto de la especialidad auténtico o adaptado de mediana complejidad.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	3.3.- Grado de corrección con que brinda información no explícita (inferencia) en un listado de materiales y suministros requeridos en un servicio.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
4. EXPRESIÓN ESCRITA EN SITUACIONES COMUNICATIVAS PROFESIONALES	4.1.- Grado de organización y coherencia de la información.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	4.2.- Grado en que se comprenden los puntos esenciales	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	4.3.-Uso del nivel de formalidad requerido.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	4.4.-Grado de corrección con que registra los datos personales del paciente en la historia clínica al ingreso.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	4.5.-Grado de corrección con que elabora reporte del estado del paciente en sus notas de enfermería al ingreso.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
5. PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN COMUNICATIVA PROFESIONAL	5.1.-Negociación del significado en la solución de las problemáticas planteadas.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___
	5.2.-Uso del vocabulario según la situación y el interlocutor.	Muy apropiado___ Apropiado___ Poco apropiado___ Inapropiado___

Total de puntos _____

Otras observaciones y recomendaciones:

Valores	Valoración del desempeño comunicativo
5	Muy apropiado
4	Apropiado
3	Poco apropiado
2	Inapropiado

Tabla 13: Comportamiento del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM.

DCM	RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO COMUNICATIVO																		Media	CE
	Dimensión 1			Dimensión 2					Dimensión 3			Dimensión 4					Dimensión 5			
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	5.1	5.2		
DCM 1	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	MA	MA	A	A	MA	MA	4,83	MA
DCM 2	MA	A	A	MA	A	MA	MA	MA	A	A	MA	A	A	A	A	A	MA	MA	4,44	A
DCM 3	MA	A	A	MA	A	MA	MA	MA	A	A	MA	A	A	A	A	A	MA	MA	4,44	A
DCM 4	MA	A	A	MA	A	MA	MA	A	A	A	MA	A	A	A	A	PA	A	MA	4,27	A
DCM 5	MA	A	A	MA	A	MA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	MA	3,88	PA
DCM 6	PA	A	A	MA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	A	3,94	PA
DCM 7	PA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	A	3,88	PA
DCM 8	PA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	PA	3,83	PA
DCM 9	PA	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	A	A	A	PA	PA	PA	A	PA	3,66	PA
DCM 10	PA	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	A	A	A	PA	PA	PA	A	PA	3,61	PA
DCM 11	PA	A	A	PA	A	A	A	A	PA	A	A	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	3,55	PA
DCM 12	PA	PA	A	PA	PA	A	A	A	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	3,33	PA
DCM 13	PA	PA	A	PA	PA	PA	A	A	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	3,27	PA
DCM 14	PA	PA	A	PA	PA	PA	A	A	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	3,22	PA
DCM 15	PA	PA	A	PA	PA	PA	PA	PA	PA	A	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	3,05	PA

DCM 16	PA	A	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	3	PA								
DCM 17	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 18	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 19	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 20	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 21	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 22	PA	I	PA	PA	2,94	I														
DCM 23	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	2,88	I										
DCM 24	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	2,88	I										
DCM 25	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	2,88	I										
DCM 26	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	2,88	I										
DCM 27	PA	I	PA	PA	I	PA	PA	PA	PA	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,61	I
DCM 28	PA	I	PA	PA	I	PA	I	PA	PA	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,55	I
DCM 29	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,27	I
DCM 30	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,27	I
DCM 31	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	PA	I	I	PA	2,16	I
DCM 32	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	I	I	I	PA	2,16	I
DCM 33	I	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	I	I	I	PA	2,11	I
DCM 34	I	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	I	I	I	PA	2,11	I

DCM 35																		PA	2,05	
DCM 36																		PA	2,05	
DCM 37																			2	
DCM 38																			2	
DCM 39																			2	
DCM 40																			2	
DCM 41																			2	
DCM 42																			2	
DCM 43																			2	
DCM 44																			2	
DCM 45																			2	
DCM 46																			2	
DCM 47																			2	
DCM 48																			2	
Media	2,875	2,792	2,91	2,91	2,79	2,93	2,93	2,93	2,77	3,06	2,91	2,68	2,79	2,79	2,81	2,33	2,89	3	-	-
CE										PA								PA	-	-

Leyenda: MA: MUY APROPIADO (5) A: APROPIADO (4) PA: POCO APROPIADO (3) I: INAPROPIADO (2)

Intervalos para las categorías de evaluación (CE) del desempeño comunicativo de cada colaborador DCM según la media por indicador:

4,5 - 5: MUY APROPIADO (MA); 4 - 4,49: APROPIADO (A); 3-3,99: POCO APROPIADO (PA); 2 - 2,99: INAPROPIADO (I)

Intervalos para las categorías de evaluación de los indicadores del desempeño comunicativo según la media por colaborador DCM:

4,5 - 5: MUY APROPIADO (MA); 4 - 4,49: APROPIADO (A); 3-3,99: POCO APROPIADO (PA); 2 - 2,99: INAPROPIADO (I)

Tabla 14: Comportamiento de los indicadores del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM.

	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	0	0	2	16	18	Inapropiado	Inapropiado
Cálculo porcentual	0%	0%	11,1%	88,9%	100%	//////////	//////////

Tabla 15: Estado de las dimensiones y la variable desempeño comunicativo de los colaboradores DCM.

Dimensiones	Total de puntos	Media por Indicador	Media por Indicador y colaborador	Categoría de Evaluación
Dimensión 1	412	137,33	2,86	Inapropiado
Dimensión 2	697	139,4	2,9	Inapropiado
Dimensión 3	420	140	2,92	Inapropiado
Dimensión 4	640	128	2,67	Inapropiado
Dimensión 5	282	141	2,94	Inapropiado
Variable	2451	136,2	2,84	Inapropiado

Tabla 16. Evaluación de los indicadores y dimensiones de la prueba de desempeño comunicativo a los colaboradores DCM.

Dimensión e indicador	Puntajes de evaluación								Media	Categoría
	MA (5)	%	A (4)	%	PA (3)	%	I (2)	%		
I. 1.1	5	10,42	0	0,00	27	56,25	16	33,33	2,87	I
I. 1.2	1	2,08	10	20,83	15	31,25	22	45,83	2,79	I
I. 1.3	1	2,08	14	29,17	13	27,08	20	41,67	2,91	I
Dimensión 1	7		24		55		58		2,861	I
I. 2.1	6	12,50	4	8,33	18	37,50	20	41,67	2,91	I
I. 2.2	1	2,08	10	20,83	15	31,25	22	45,83	2,79	I
I. 2.3	5	10,42	7	14,58	17	35,42	19	39,58	2,93	I
I. 2.4	4	8,33	10	20,83	13	27,08	21	43,75	2,93	I
I. 2.5	3	6,25	11	22,92	14	29,17	20	41,67	2,93	I
Dimensión 2	19		42		77		102		2,908	I
I. 3.1	1	2,08	7	14,58	20	41,67	20	41,67	2,77	I
I. 3.2	1	2,08	15	31,25	18	37,50	14	29,17	3,06	PA
I. 3.3	4	8,33	10	20,83	12	25,00	22	45,83	2,91	I
Dimensión 3	6		32		50		56		2,917	I
I. 4.1	0	0,00	10	20,83	13	27,08	25	52,08	2,68	I
I. 4.2	1	2,08	10	20,83	16	33,33	21	43,75	2,79	I
I. 4.3	1	2,08	7	14,58	18	37,50	22	45,83	2,79	I
I. 4.4	0	0,00	8	16,67	23	47,92	17	35,42	2,81	I
I. 4.5	0	0,00	3	6,25	9	18,75	36	75,00	2,33	I
Dimensión 4	2		38		79		121		2,671	I
I. 5.1	3	6,25	7	14,58	20	41,67	18	37,50	2,89	I
I. 5.2	5	10,42	2	4,17	31	64,58	10	20,83	3,	PA
Dimensión 5	8		9		51		28		2,969	I
Variable	42		145		312		365		2,842	I

n: 48
Fuente: prueba de desempeño a colaboradores DCM

ANEXO 11. MANIFESTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS PEDAGÓGICOS GENERALES EN EL PROCESO DE DESARROLLO DE LA COMPETENCIA COMUNICATIVA EN LENGUA INGLESA DEL COLABORADOR PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA.

Unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico. Este primer principio expresa la correspondencia que debe existir entre la dialéctica materialista como base metodológica, gnoseológica e ideológica según la cual el individuo responde a los intereses de la sociedad, los objetivos precisados para la planificación, diseño, ejecución y evaluación del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en estos profesionales y el contexto ideológico, axiológico y cultural del alumno, es esta correlación la que le permitirá al estudiante autorregular el desempeño dentro de un marco político y sociocultural ajeno, manteniéndose portador de los principios en los que fuera formado. Este principio se encuentra estrechamente vinculado al preparar al hombre para que flote sobre el nivel de su tiempo, como dijera Martí (1883). Debe atenderse a las situaciones comunicativas que el alumno enfrentará en su actividad laboral, zona previamente explorada durante el diagnóstico.

Dicho principio no se aleja en lo absoluto del rol del profesor en el proceso pedagógico y las particularidades de este tipo de formación en la cual se prepara para la vida a un individuo en el cual el sentido humano en las relaciones entre las personas, el respeto a la dignidad humana y otras concepciones vinculadas a pautas del humanismo están enraizadas y que se aboca al reto de realizar su labor profesional en otras latitudes con el consiguiente contraste en los valores jerarquizados y los principios que rigen el comportamiento en dicha sociedad.

Unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador. Las acciones que se lleven a cabo durante el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa deben potenciar tanto lo instructivo como lo educativo, teniendo en cuenta la significatividad de los textos y discursos tanto desde el punto de vista lingüístico, cognoscitivo, motivacional, afectivo, creativo como axiológico del texto; todo ello presupone, un clima afectivo dentro de un proceso dialógico y participativo, donde la instrucción no constituya un freno sino un estímulo al desarrollo de la autonomía del estudiante, propicia las condiciones para la apropiación de la cultura y el desarrollo de la comunicación. Lo que será potenciado por el profesor mediante el uso de los métodos heurístico, problémico e investigativo. Por otra parte el reconocimiento de la lengua y la cultura como elementos inseparables, implica que el uso de metodologías que faciliten el acercamiento a las culturas asociadas con las lenguas extranjeras, la familiarización con algunas de esas prácticas culturales que influyen en la salud permiten, no sólo preparar de manera individual y colectiva al futuro colaborador desde el punto de vista profesional, sino también humano, pues la sensibilización del aspecto cultural permite la valoración de la propia cultura de manera individual y colectiva y la promoción de una actitud de comprensión, respeto y tolerancia hacia los miembros de la cultura foránea.

Unidad de lo afectivo y lo cognitivo. Como factores que inciden en lo afectivo y lo cognoscitivo en el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador, se tienen en cuenta tanto factores internos, como los conocimientos, cultura, actitudes hacia el aprendizaje de la lengua extranjera, apropiación de la lengua extranjera con fines generales como factores externos emanados de la concepción estructural asumida.

Se da la unidad indisoluble de lo cognitivo y lo afectivo, en tanto se toman en consideración tanto las habilidades como los intereses, las necesidades, los valores y las preferencias del estudiante.

Unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad. Se reconoce el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa como un proceso interactivo entre sujeto–objeto-sujeto y sujeto-sujeto, en función de las necesidades, expectativas, motivos e intereses que orientan y regulan la personalidad del alumno como individualidad con sus marcos vivenciales específicos, donde durante la actividad, cada estudiante puede aportar sus ideas y opiniones promoviendo la confrontación de diferentes criterios y formas de organización que favorezcan la interacción grupal, se reconoce la comunicación interalumnos como una condición, una vía para el aprendizaje individual.

Este principio expresa además el reconocimiento del lenguaje como hecho social, en su enseñanza con vistas al desarrollo de la competencia comunicativa se ha de abordar el estudio de las estructuras del sistema según su uso y función en la comunicación, se ha de partir de situaciones comunicativas significativas o de vivencias concretas, de forma tal que tengan relevancia, sentido, y despierten el interés, tomando en cuenta no sólo la relación comunicación-actividad-personalidad, sino además las relaciones texto-contexto, sentido-significado, forma-contenido y cognición-afecto. El propio carácter contextualizado de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador hace que en modo alguno se deje espacio a la posibilidad de reducir o anular la presencia de los intereses, las emociones, los sentimientos del individuo en el proceso de interacción e intercambio de significados, proceso que posee todas las características y particularidades del proceso comunicativo que establecen estos profesionales en función de resolver problemáticas específicas.

Carácter colectivo e individual de la educación de la personalidad. Se reconoce el desarrollo de la competencia comunicativa como un proceso durante el cual la socialización ocurre en un contexto de aprendizaje colaborativo. Permite concebir al grupo como objeto y sujeto de la educación, el grupo es mediador entre el individuo y la sociedad. Se destaca el rol del trabajo grupal en el aprendizaje y la búsqueda de una conducta ética, cooperadora y solidaria, así como la atención a las particularidades de cada individuo dentro del grupo.

Adaptado de Addine Fernández, F. et al. (Principios para la dirección del proceso pedagógico" en Compendio de pedagogía. 2005 p. 80.

ANEXO 12. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO A COLABORADORES (ANTES DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN)

Tabla 19: Comportamiento del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM de la muestra seleccionada antes de la implementación de la Estrategia Interventiva de Superación.

DCM	DESEMPEÑO COMUNICATIVO ANTES DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL																		Media	CE
	Dimensión 1			Dimensión 2					Dimensión 3			Dimensión 4					Dimensión 5			
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	5.1	5.2		
DCM 1	A	A	MA	MA	MA	A	MA	MA	MA	A	MA	A	MA	MA	A	A	MA	A	4,56	MA
DCM 2	A	A	A	MA	A	A	A	MA	A	A	MA	PA	A	A	A	A	MA	A	4,17	A
DCM 4	MA	A	PA	MA	PA	MA	PA	A	PA	A	MA	A	A	PA	A	PA	A	A	3,89	PA
DCM 5	MA	A	A	MA	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	PA	A	PA	A	A	3,94	PA
DCM 6	PA	A	A	A	A	A	PA	A	A	PA	A	A	A	A	A	PA	A	PA	3,72	PA
DCM 7	PA	PA	A	A	A	PA	A	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	A	PA	A	A	3,5	PA
DCM 8	PA	A	A	A	A	A	A	PA	PA	A	A	A	A	A	A	PA	A	PA	3,72	PA
DCM 9	PA	A	A	A	A	A	A	A	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	A	PA	3,56	PA
DCM 12	PA	PA	I	PA	PA	I	A	I	PA	A	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	I	2,78	I
DCM 13	PA	PA	A	PA	PA	PA	A	PA	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	3,22	PA
DCM 14	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	I	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	I	PA	PA	2,78	I
DCM 15	PA	PA	A	PA	A	I	PA	PA	PA	A	PA	A	PA	PA	PA	A	PA	PA	3,22	PA
DCM 17	PA	PA	A	PA	A	PA	PA	A	PA	PA	A	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	3,17	PA
DCM 18	A	PA	A	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	A	PA	I	PA	I	PA	PA	2,94	I
DCM 19	A	PA	A	PA	A	I	A	PA	A	PA	A	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	3,28	PA
DCM 20	PA	PA	PA	I	PA	PA	A	PA	PA	I	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	A	2,89	I
DCM 21	A	PA	PA	PA	A	PA	PA	PA	PA	PA	A	PA	PA	A	PA	PA	PA	PA	3,22	PA

DCM 22	PA	PA	A	PA	A	PA	PA	PA	I	PA	I	PA	PA	PA	PA	PA	PA	I	2,94	I
DCM 24	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	PA	2,83	I
DCM 25	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	I	2,83	I
DCM 26	PA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	I	PA	I	PA	PA	2,78	I
DCM 27	PA	I	PA	PA	I	I	PA	PA	PA	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,56	I
DCM 28	PA	I	PA	PA	I	PA	I	PA	PA	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,56	I
DCM 29	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	I	2,22	I
DCM 30	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	PA	I	PA	PA	2,28	I
DCM 32	PA	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	I	I	I	PA	2,17	I
DCM 33	I	I	I	I	I	I	I	I	I	PA	I	I	I	I	I	I	I	PA	2,11	I
DCM 34	A	PA	I	PA	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	I	PA	PA	I	PA	PA	PA	3	PA
DCM 35	I	PA	I	PA	A	PA	PA	I	PA	I	PA	I	I	PA	I	I	PA	PA	2,61	I
DCM 36	PA	PA	I	I	PA	I	A	A	PA	PA	PA	PA	PA	A	I	PA	A	PA	3,11	PA
DCM 37	PA	I	PA	I	PA	I	A	I	I	PA	I	PA	I	I	PA	PA	PA	I	2,56	I
DCM 38	PA	A	A	MA	PA	A	A	A	PA	A	MA	MA	A	A	PA	A	A	PA	3,89	PA
DCM 39	A	I	PA	PA	I	PA	A	I	I	PA	I	PA	I	PA	I	I	I	PA	2,61	I
DCM 41	I	PA	PA	A	PA	I	PA	I	PA	PA	A	I	PA	I	PA	I	I	I	2,67	I
DCM 42	PA	I	PA	I	A	I	PA	I	PA	PA	I	PA	I	PA	I	PA	I	I	2,56	I
Media	3,23	2,97	3,2	3,26	3,2	2,94	3,29	2,97	2,94	3,26	3,17	2,86	2,94	2,91	2,97	2,66	3,2	2,97	-	-
CE	PA	I	PA	PA	PA	I	PA	I	I	PA	PA	I	I	I	I	I	PA	I	-	-

Tabla 20: Comportamiento del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM antes de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	1	1	14	19	35	Inapropiado	Inapropiado
Cálculo porcentual	2,86%	2,86%	40%	54,28%	100%	-	-

Tabla 21: Comportamiento de los indicadores del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM antes de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	0	0	8	10	18	Inapropiado	Inapropiado
Cálculo porcentual	0%	0%	44,44%	55,56%	100%	-	-

Tabla 22: Comportamiento de las dimensiones del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM antes de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

Dimensiones	Total de puntos	Promedio por indicador	Promedio por DCM	Categoría
Dimensión 1	329	109,67	3,13	Poco Apropiado
Dimensión 2	548	109,6	3,13	Poco Apropiado
Dimensión 3	328	109,33	3,12	Poco Apropiado
Dimensión 4	505	101	2,89	Inapropiado
Dimensión 5	216	108	3,09	Poco Apropiado
Variable	1926	107	3,06	Poco Apropiado

ANEXO 13. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO A COLABORADORES (DESPÚES DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN)

Tabla 23: Comportamiento del desempeño comunicativo de los colaboradores de la muestra seleccionada después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

DCM	DESEMPEÑO COMUNICATIVO DESPUES DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL																		Media	CE
	Dimensión 1			Dimensión 2					Dimensión 3			Dimensión 4					Dimensión 5			
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	5.1	5.2		
DCM 1	MA	MA	PA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	4,88	MA
DCM 2	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	PA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	4,88	MA
DCM 4	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	I	A	A	MA	A	MA	MA	4,66	MA
DCM 5	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	A	A	MA	MA	MA	MA	4,83	MA
DCM 6	MA	MA	A	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	A	A	MA	MA	MA	MA	4,77	MA
DCM 7	MA	A	A	MA	MA	MA	MA	A	MA	MA	MA	A	A	A	MA	A	A	MA	4,55	MA
DCM 8	MA	A	A	MA	A	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	A	A	MA	A	A	MA	4,55	MA
DCM 9	MA	MA	MA	MA	A	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	A	MA	A	A	MA	4,72	MA
DCM 12	MA	A	MA	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	A	MA	A	A	MA	4,44	A
DCM 13	MA	PA	A	A	A	MA	A	MA	MA	MA	MA	A	A	A	MA	MA	A	MA	4,44	A
DCM 14	MA	PA	A	PA	A	MA	MA	MA	MA	MA	MA	I	A	PA	MA	A	A	MA	4,22	A
DCM 15	MA	PA	A	PA	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	PA	MA	PA	A	MA	4,16	A
DCM 17	MA	PA	A	PA	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	A	A	PA	A	A	4,11	A
DCM 18	MA	PA	PA	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	PA	A	MA	A	A	4,16	A
DCM 19	MA	A	A	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	PA	A	PA	A	A	4,16	A
DCM 20	MA	PA	PA	PA	A	MA	A	A	PA	MA	MA	A	A	PA	MA	PA	A	MA	4	A

DCM 21	MA	A	PA	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	A	A	A	A	I	A	A	4,11	A
DCM 22	MA	PA	A	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	I	A	PA	A	A	A	A	4,05	A
DCM 24	MA	PA	A	A	A	MA	A	A	MA	MA	MA	PA	A	PA	A	I	A	A	4	A
DCM 25	MA	PA	A	A	MA	MA	A	A	MA	A	MA	PA	A	PA	MA	A	A	A	4,16	A
DCM 26	MA	PA	PA	A	A	MA	A	A	MA	A	MA	PA	PA	PA	MA	I	A	A	3,89	PA
DCM 27	MA	PA	A	A	PA	MA	A	A	MA	MA	MA	PA	PA	PA	PA	I	A	A	3,83	PA
DCM 28	MA	PA	PA	A	PA	MA	A	A	MA	MA	MA	PA	PA	PA	MA	I	A	MA	3,94	PA
DCM 29	MA	PA	PA	PA	A	PA	A	PA	MA	I	MA	I	PA	I	I	PA	A	A	3,33	PA
DCM 30	MA	PA	PA	A	PA	MA	A	PA	PA	MA	MA	I	PA	I	A	PA	A	A	3,61	PA
DCM 32	MA	A	A	PA	A	PA	A	A	PA	PA	MA	I	A	PA	PA	I	PA	A	3,5	PA
DCM 33	PA	A	PA	A	I	PA	A	PA	MA	MA	MA	I	A	PA	PA	I	A	A	3,5	PA
DCM 34	PA	A	A	A	PA	A	A	A	I	MA	MA	I	A	A	A	I	PA	PA	3,55	PA
DCM 35	PA	A	PA	A	A	A	A	A	I	PA	MA	I	A	I	I	I	I	A	3,22	PA
DCM 36	A	PA	PA	PA	A	MA	A	PA	MA	PA	MA	I	I	I	I	I	I	A	3,22	PA
DCM 37	PA	PA	PA	PA	A	MA	A	A	MA	I	MA	I	I	PA	I	I	I	PA	3,16	PA
DCM 38	MA	PA	PA	PA	A	MA	A	A	MA	I	MA	I	I	I	I	I	A	PA	3,33	PA
DCM 39	MA	PA	PA	A	A	MA	A	A	MA	I	MA	I	I	I	I	I	A	PA	3,22	PA
DCM 41	MA	A	PA	I	A	MA	A	PA	MA	I	MA	I	I	I	I	I	A	PA	3,27	PA
DCM 42	MA	PA	PA	A	A	I	A	PA	I	I	MA	I	I	I	I	I	A	PA	3	PA
Media	4,74	3,63	3,57	3,91	4,03	4,71	4,25	4,03	4,57	4,25	5	3,11	3,57	3,2	3,91	3,14	3,91	4,23	-	-
CE	MA	PA	PA	PA	A	MA	A	A	MA	A	MA	PA	PA	PA	PA	PA	PA	A	-	-

MA: MUJ APROPIADO (5) A: APROPIADO (4) PA: POCO APROPIADO (3) I: INAPROPIADO (2)

Tabla 24: Comportamiento del desempeño comunicativo de los colaboradores después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	8	12	15	0	35	Poco Apropiado	Apropiado
Cálculo porcentual	22,8%	34,3%	42,9%	0%	100%	-	-

Tabla 25: Comportamiento de los indicadores del desempeño comunicativo de los colaboradores después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

	Muy Apropiado	Apropiado	Poco Apropiado	Inapropiado	Total	Moda	Mediana
Frecuencia absoluta	4	5	9	0	18	Poco Apropiado	Poco Apropiado
Cálculo porcentual	22,2%	27,8%	50%	0%	100%	-	-

Tabla 26: Comportamiento de las dimensiones del desempeño comunicativo de los colaboradores después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

Dimensiones	Total de puntos	Media por indicador	Media por DCM	Categoría
Dimensión 1	422	140,67	4,02	Apropiado
Dimensión 2	731	146,2	4,18	Apropiado
Dimensión 3	484	161,33	4,61	Muy Apropiado
Dimensión 4	595	119	3,4	Poco Apropiado
Dimensión 5	285	142,5	4,07	Apropiado
Variable	2517	139,83	3,997	Apropiado

Anexo 14. RESULTADOS COMPARATIVOS DE LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN.

Tabla 27: Comparación cuantitativa y de los niveles del desempeño comunicativo (categorías cualitativas) de los colaboradores DCM de la muestra seleccionada antes y después de la aplicación de la Estrategia Interventiva de Superación.

COMPARACIÓN DEL DESEMPEÑO COMUNICATIVO ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN						
DCM	ANTES DE LA APLICACIÓN PARCIAL		DESPUÉS DE LA APLICACIÓN PARCIAL		AVANCES O RETROCESO EN EL DESEMPEÑO COMUNICATIVO	
	EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		CAMBIOS CUANTITATIVOS EN LA MEDIA	CAMBIOS EN LA EVALUACIÓN CUALITATIVA
	Media	Categoría de Evaluación	Media	Categoría de Evaluación		
DCM 1	4,56	MUY APROPIADO	4,88	MUY APROPIADO	+0,32	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
DCM 2	4,17	APROPIADO	4,88	MUY APROPIADO	+0,71	AVANCES
DCM 4	3,89	POCO APROPIADO	4,66	MUY APROPIADO	+0,77	AVANCES
DCM 5	3,94	POCO APROPIADO	4,83	MUY APROPIADO	+0,89	AVANCES
DCM 6	3,72	POCO APROPIADO	4,77	MUY APROPIADO	+1,05	AVANCES
DCM 7	3,5	POCO APROPIADO	4,55	MUY APROPIADO	+1,05	AVANCES
DCM 8	3,72	POCO APROPIADO	4,55	MUY APROPIADO	+0,83	AVANCES
DCM 9	3,56	POCO APROPIADO	4,72	MUY APROPIADO	+1,16	AVANCES
DCM12	2,78	INAPROPIADO	4,44	APROPIADO	+1,66	AVANCES
DCM 13	3,22	POCO APROPIADO	4,44	APROPIADO	+1,22	AVANCES
DCM 14	2,78	INAPROPIADO	4,22	APROPIADO	+1,44	AVANCES
DCM 15	3,22	POCO APROPIADO	4,16	APROPIADO	+0,94	AVANCES
DCM17	3,17	POCO APROPIADO	4,11	APROPIADO	+0,94	AVANCES

DCM 18	2,94	INAPROPIADO	4,16	APROPIADO	+1,22	AVANCES
DCM 19	3,28	POCO APROPIADO	4,16	APROPIADO	+0,88	AVANCES
DCM 20	2,89	INAPROPIADO	4	APROPIADO	+1,11	AVANCES
DCM 21	3,22	POCO APROPIADO	4,11	APROPIADO	+0,89	AVANCES
DCM 22	2,94	INAPROPIADO	4,05	APROPIADO	+1,11	AVANCES
DCM 24	2,83	INAPROPIADO	4	APROPIADO	+1,17	AVANCES
DCM 25	2,83	INAPROPIADO	4,16	APROPIADO	+1,33	AVANCES
DCM 26	2,78	INAPROPIADO	3,89	POCO APROPIADO	+1,11	AVANCES
DCM 27	2,56	INAPROPIADO	3,83	POCO APROPIADO	+1,27	AVANCES
DCM 28	2,56	INAPROPIADO	3,94	POCO APROPIADO	+1,38	AVANCES
DCM 29	2,22	INAPROPIADO	3,33	POCO APROPIADO	+1,11	AVANCES
DCM 30	2,28	INAPROPIADO	3,61	POCO APROPIADO	+1,33	AVANCES
DCM 32	2,17	INAPROPIADO	3,5	POCO APROPIADO	+1,33	AVANCES
DCM 33	2,11	INAPROPIADO	3,5	POCO APROPIADO	+1,39	AVANCES
DCM 34	3	POCO APROPIADO	3,55	POCO APROPIADO	+0,55	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
DCM 35	2,61	INAPROPIADO	3,22	POCO APROPIADO	+0,61	AVANCES
DCM 36	3,11	POCO APROPIADO	3,22	POCO APROPIADO	+0,11	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
DCM 37	2,56	INAPROPIADO	3,16	POCO APROPIADO	+0,6	AVANCES
DCM 38	3,89	POCO APROPIADO	3,33	POCO APROPIADO	-0,56	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
DCM 39	2,61	INAPROPIADO	3,22	POCO APROPIADO	+0,61	AVANCES
DCM 41	2,67	INAPROPIADO	3,27	POCO APROPIADO	+0,6	AVANCES
DCM 42	2,56	INAPROPIADO	3	POCO APROPIADO	+0,04	AVANCES
MEDIANA		INAPROPIADO		APROPIADO	+32,17	AVANCES

Tabla 28: Comparación cuantitativa y de los niveles de desempeño (categorías cualitativas) de los indicadores del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM de la muestra seleccionada antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

COMPARACIÓN DEL ESTADO DE LOS INDICADORES DEL DESEMPEÑO COMUNICATIVO ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA						
INDICADOR	ANTES DE LA APLICACIÓN PARCIAL		DESPUÉS DE LA APLICACIÓN PARCIAL		AVANCE O RETROCESO EN EL DESEMPEÑO COMUNICATIVO	
	EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		CAMBIOS CUANTITATIVOS EN LA MEDIA	CAMBIOS EN LA EVALUACIÓN CUALITATIVA
	Media	Categoría de Evaluación	Media	Categoría de Evaluación		
I 1.1	3,229	POCO APROPIADO	4,743	MUY APROPIADO	+1,514	AVANCES
I 1.2	2,971	INAPROPIADO	3,629	POCO APROPIADO	+0,658	AVANCES
I 1.3	3,2	POCO APROPIADO	3,686	POCO APROPIADO	+0,486	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
I 2.1	3,257	POCO APROPIADO	3,914	POCO APROPIADO	+0,657	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
I 2.2	3,2	POCO APROPIADO	4,029	APROPIADO	+0,829	AVANCES
I 2.3	2,943	INAPROPIADO	4,657	MUY APROPIADO	+1,714	AVANCES
I 2.4	3,286	POCO APROPIADO	4,257	APROPIADO	+0,971	AVANCES
I 2.5	2,971	INAPROPIADO	4,029	APROPIADO	+1,058	AVANCES
I 3.1	2,943	INAPROPIADO	4,571	MUY APROPIADO	+1,628	AVANCES
I 3.2	3,257	POCO APROPIADO	4,257	APROPIADO	+1	AVANCES
I 3.3	3,171	POCO APROPIADO	5	MUY APROPIADO	+1,829	AVANCES
I 4.1	2,943	INAPROPIADO	3,086	POCO APROPIADO	+0,143	AVANCES
I 4.2	2,943	INAPROPIADO	3,571	POCO APROPIADO	+0,628	AVANCES
I 4.3	2,914	INAPROPIADO	3,2	POCO APROPIADO	+0,286	AVANCES
I 4.4	2,971	INAPROPIADO	4	APROPIADO	+1,029	AVANCES
I 4.5	2,657	INAPROPIADO	3,143	POCO APROPIADO	+0,486	AVANCES
I 5.1	3,2	POCO APROPIADO	3,914	POCO APROPIADO	+0,714	NO SE PRODUCEN CAMBIOS CUALITATIVOS
I 5.2	2,971	INAPROPIADO	4,229	APROPIADO	+1,258	AVANCES
MEDIANA		INAPROPIADO		APROPIADO	+16,888	AVANCES

Tabla 29. Cambios observables en las pruebas de desempeño aplicadas antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

DCM	CAMBIOS SEGÚN EL ESTADÍGRAFO DE MC GUIGAN m = 4,88				R
	antes (a)	después (t)	t-a	m-a	
DCM 1	4,56	4,88	+0,32	+0,32	100
DCM 2	4,17	4,88	+0,71	0,71	100
DCM 4	3,89	4,66	+0,77	0,99	77,8
DCM 5	3,94	4,83	+0,89	0,94	94,7
DCM 6	3,72	4,77	+1,05	1,16	90,5
DCM 7	3,5	4,55	+1,05	1,38	76,1
DCM 8	3,72	4,55	+0,83	1,16	71,6
DCM 9	3,56	4,72	+1,16	1,32	87,9
DCM 12	2,78	4,44	+1,66	2,1	79,0
DCM 13	3,22	4,44	+1,22	1,66	73,5
DCM 14	2,78	4,22	+1,44	2,1	68,6
DCM 15	3,22	4,16	+0,94	1,66	56,6
DCM 17	3,17	4,11	+0,94	1,71	55
DCM 18	2,94	4,16	+1,22	1,94	62,9
DCM 19	3,28	4,16	+0,88	1,6	55
DCM 20	2,89	4	+1,11	1,99	55,8
DCM 21	3,22	4,11	+0,89	1,66	53,6
DCM 22	2,94	4,05	+1,11	1,94	57,2
DCM 24	2,83	4	+1,17	2,05	57,1
DCM 25	2,83	4,16	+1,33	2,05	64,9
DCM 26	2,78	3,89	+1,11	2,1	52,9
DCM 27	2,56	3,83	+1,27	2,32	54,7
DCM 28	2,56	3,94	+1,38	2,32	59,5
DCM 29	2,22	3,33	+1,11	2,66	41,7
DCM 30	2,28	3,61	+1,33	2,6	51,2
DCM 32	2,17	3,5	+1,33	2,71	49,1
DCM 33	2,11	3,5	+1,39	2,77	50,2
DCM 34	3	3,55	+0,55	1,88	29,3
DCM 35	2,61	3,22	+0,61	2,27	26,9
DCM 36	3,11	3,22	+0,11	1,77	6,2
DCM 37	2,56	3,16	+0,6	2,32	25,9
DCM 38	3,89	3,33	-0,56	0,99	56,6
DCM 39	2,61	3,22	+0,61	2,27	26,9
DCM 41	2,67	3,27	+0,6	2,21	27,1
DCM 42	2,56	3	+0,04	2,32	1,7
Total	106,85	139,42	+32,17		
Media	3,053	3,983			

$$G = 100(T-A) / (m-A) = 100 \times (3,983 - 3,053) / (4,88 - 3,053) = 93/1,827 = 50,9$$

Tabla 30. Cambios observables en los indicadores de las pruebas de desempeño aplicadas antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

INDICADOR	m=5				Estadígrafo de Mc Guigan
	CAMBIOS EN LOS INDICADORES SEGÚN EL ESTADÍGRAFO DE MC GUIGAN				
	antes (a)	después (t)	t-a	m-a	R
I1.1	3,229	4,743	+1,514	1,771	85,5
I1.2	2,971	3,629	+0,658	2,029	32,4
I1.3	3,2	3,686	+0,486	1,8	27
I2.1	3,257	3,914	+0,657	1,743	37,7
I2.2	3,2	4,029	+0,829	1,8	46,1
I2.3	2,943	4,657	+1,714	2,057	83,3
I2.4	3,286	4,257	+0,971	1,714	56,7
I2.5	2,971	4,029	+1,058	2,029	52,1
I3.1	2,943	4,571	+1,628	2,057	79,1
I3.2	3,257	4,257	+1	1,743	57,4
I3.3	3,171	5	+1,829	1,829	100
I4.1	2,943	3,086	+0,143	2,057	7
I4.2	2,943	3,571	+0,628	2,057	30,5
I4.3	2,914	3,2	+0,286	2,086	13,7
I4.4	2,971	4	+1,029	2,029	50,7
I4.5	2,657	3,143	+0,486	2,343	20,7
I5.1	3,2	3,914	+0,714	2,8	25,5
I5.2	2,971	4,229	+1,258	2,029	62,0
Total	55,027	68,229	+16,888		
Media	3,057	3,790			

Tabla 31. Cambios observables en las dimensiones de las pruebas de desempeño aplicadas antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

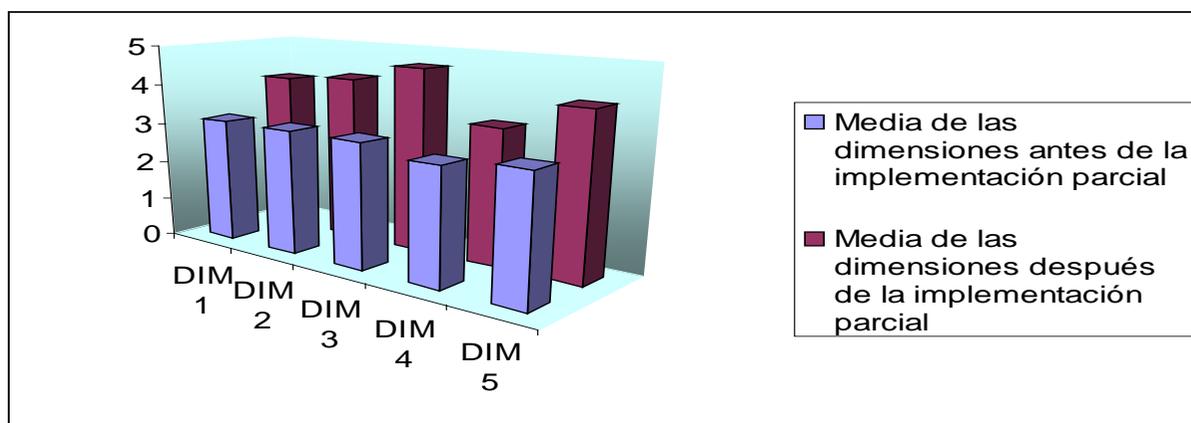
Dimensión	m=4,61				Estadígrafo de Mc Guigan
	CAMBIOS EN LAS DIMENSIONES SEGÚN EL ESTADÍGRAFO DE MC GUIGAN				
	antes (a)	después (t)	t-a	m-a	R
DIM 1	3,13	4,02	+0,89	1,48	60,13
DIM 2	3,13	4,18	+1,05	1,48	70,94
DIM 3	3,12	4,61	+1,49	1,49	100
DIM 4	2,89	3,4	+0,51	1,72	29,65
DIM 5	3,09	4,07	+0,98	1,52	64,47
Total	15,36	20,28	+4,92		
Media	3,07	4,05			

$$G = 100(T-A) / (m-A) = 100 \times (4,05 - 3,07) / (4,61 - 3,07) = 98/1,54 = 63,6$$

Tabla 32. Comparación cuantitativa y de las categorías cualitativas de las dimensiones del desempeño comunicativo de los colaboradores DCM de la muestra seleccionada antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

COMPARACIÓN DEL ESTADO DE LAS DIMENSIONES DEL DESEMPEÑO COMUNICATIVO DE LOS COLABORADORES DCM ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN						
Dimensión	ANTES DE LA APLICACIÓN PARCIAL		DESPUÉS DE LA APLICACIÓN PARCIAL		AVANCES O RETROCESO EN EL DESEMPEÑO COMUNICATIVO	
	EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		EVALUACIÓN DESEMPEÑO COMUNICATIVO		CAMBIOS CUANTITATIVOS EN LA MEDIA	CAMBIOS EN LA EVALUACIÓN CUALITATIVA
	Media	CE	Media	CE		
DIM 1	3,13	Poco Apropiado	4,02	Apropiado	+0,89	AVANCES
DIM 2	3,13	Poco Apropiado	4,18	Apropiado	+1,05	AVANCES
DIM 3	3,12	Poco Apropiado	4,61	Muy Apropiado	+1,49	AVANCES
DIM 4	2,89	Inapropiado	3,4	Poco Apropiado	+0,51	AVANCES
DIM 5	3,09	Poco Apropiado	4,07	Apropiado	+0,98	AVANCES
Variable	3,06	Poco Apropiado	3,997	Apropiado	+1,714	AVANCES

Gráfico 2. Resultados comparativos de la media de las dimensiones evaluadas antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.



Leyenda:
 Dimensión 1: Comprensión auditiva en situaciones comunicativas profesionales.
 Dimensión 2: Expresión oral en situaciones comunicativas profesionales.
 Dimensión 3: Comprensión lectora en situaciones comunicativas profesionales.
 Dimensión 4: Expresión escrita en situaciones comunicativas profesionales.
 Dimensión 5: Percepción de la situación comunicativa profesional.

Fuente: pruebas de desempeño aplicadas antes y después de la implementación parcial de la Estrategia Interventiva de Superación.

Anexo 15. RESULTADOS DE LA PRUEBA DE SATISFACCIÓN APLICADA A LOS EGRESADOS (DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA ESTRATEGIA INTERVENTIVA DE SUPERACIÓN).

Instrumento aplicado

Estimado cursista:

Ud. ha completado la unidad ____ del curso "Inglés para colaboradores de la salud I". Para su perfeccionamiento necesitamos conocer su opinión como alumno(a).

1. Valore el grado de su propia satisfacción con la unidad concluida.

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

Sus opiniones son bienvenidas _____

.....

Tabla 33. Frecuencia de la satisfacción con las unidades, los contenidos impartidos y los métodos empleados según los egresados.

Satisfacción al finalizar el curso	muy satisfecho	satisfecho	poco satisfecho	no satisfecho
Con las unidades concluidas (n: 35)	33	2	-	-
Con los contenidos impartidos (n:35)	33	2	-	-
Con los métodos empleados (n: 35)	33	2	-	-

Anexo 16. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA A EXPERTOS.

Instrumento aplicado

CUESTIONARIO COMPETENCIA DE EXPERTOS.

Estimado compañero (a): _____

Con vistas a obtener su valoración acerca de la propuesta de Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería; que ponemos a su consideración; precisamos constatar su experiencia en relación con el tema.

Gracias de antemano por su colaboración.

Centro de trabajo: _____

Grado científico: _____

Categoría docente: _____

Título académico: _____

Años de experiencia docente: _____

Asignatura o disciplina: _____

Instrucciones:

I- Según su criterio, marque con una X, en la siguiente escala creciente, el valor que se corresponda con el grado de conocimiento o de información que usted tiene sobre el tema:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

II- Entre las fuentes que le han posibilitado enriquecer su conocimiento sobre el tema, se someten a consideración algunas de ellas, para que las evalúe en las categorías de: Alto, Medio y Bajo colocando una X. en el juicio que más se acerque al suyo.

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted.			
Su propia experiencia			
Trabajos de autores nacionales			
Trabajos de autores extranjeros			
Su conocimiento del estado del problema en el extranjero.			
Su intuición.			

CUESTIONARIO CONSULTA A EXPERTOS

Estimado compañero (a):

En función de obtener información acerca de la propuesta de Estrategia Interventiva de Superación para contribuir al desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa del colaborador profesional de la Enfermería; que ponemos a su consideración y atendiendo a su experiencia profesional solicitamos su valoración.
Le agradecemos su valiosa colaboración.

Por favor marque con una (x) el juicio de valor que en cada inciso se acerque más a su criterio.

Leyenda:

I- Inadecuado BA- Bastante Adecuado PA- Poco Adecuado A- Adecuado MA - Muy Adecuado

	ITEMS	MA	BA	A	PA	I
1	El problema de la insuficiente competencia comunicativa en inglés como lengua extranjera surge como una necesidad en la labor del colaborador profesional de la Enfermería. Considero que elaborar una estrategia para contribuir al desarrollo de la misma, goza de una pertinencia social a mi juicio...					
2	La concepción de competencia comunicativa, de su estructura; del enfoque comunicativo, desde mi punto de vista son...					
3	La Estrategia Interventiva de Superación diseñada propicia el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera en el sujeto colaborador.					
4	Las formas de organización empleadas contribuyen al mejoramiento del desempeño comunicativo en la comunicación profesional en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería; constituyendo un elemento, a mi juicio...					
5	La relación entre los componentes de la Estrategia y el mejoramiento del desempeño comunicativo que esta desarrolla en los sujetos involucrados, a mi entender es algo...					
6	Que la Estrategia no sólo se relacione con el desarrollo de la competencia comunicativa del colaborador profesional de la Enfermería, sino que su acreditación pueda ser tomada en cuenta a la hora de avalar la idoneidad del sujeto para su participación en intercambios comunicativos con profesionales, pacientes y comunidades anglófonos, es a mi consideración...					
7	Es factible la aplicación de la Estrategia, por su adaptabilidad a las condiciones actuales de la enseñanza de postgrado, pues garantiza la satisfacción de las necesidades individuales y sociales de manera...					
8	La estrategia propuesta atiende tanto a los aspectos humanistas como sistémicos y axiológicos, al enfatizar en la integración que debe darse entre los conocimientos, las habilidades comunicativas de la lengua y los valores, rasgo que valoro.					

¿Considera Ud. que se deba analizar otra área o acción en la Estrategia? En caso afirmativo, refiéralo a continuación.

_____ Si _____ No

Selección de los expertos

La calidad del proceso depende en gran medida de la competencia de los expertos seleccionados. De aquí que la elección de los expertos sea un aspecto esencial del trabajo realizado. Se realizó una selección de posibles expertos, para ello se determinó la competencia de los mismos en la población seleccionada de posibles expertos. Se elaboró el cuestionario de la entrevista y posteriormente se realizó el procesamiento y análisis de la información.

Para hacer objetiva la selección de los expertos se empleó el procedimiento de la autovaloración acerca de su competencia, determinando el llamado coeficiente de conocimientos K_c (Tabla 34) y las fuentes que le permitieron argumentar sus criterios K_a . Este último se denomina coeficiente de argumentación, el mismo trata de estimar, a partir del análisis del propio experto, el grado de fundamentación de sus criterios. (Tabla 33) La competencia del experto está dada por un nivel de calificación de una determinada esfera del conocimiento. El coeficiente de competencia se determina por la fórmula $K = (K_c + K_a) / 2$ y empleando una escala conveniente. El coeficiente de competencia K debe ser considerado Alto (entre 0,80 y 1, o sea, $0,80 < K \leq 1$) o considerado Medio ($0,50 < K \leq 0,80$) y el coeficiente de competencia global del grupo de experto sea Alto para que el experto sea seleccionado. Dando como resultado que 23 fueran seleccionados en la muestra para el proceso de consulta. (Tabla 35)

Los especialistas declarados expertos poseen una experiencia profesional promedio de 26 años ejerciendo docencia, 6 han impartido comunicación, 19 son profesores de lengua extranjera y/o estudiado la competencia comunicativa y su desarrollo. De los profesores de lengua extranjera consultados, se destaca que estos poseen una experiencia profesional promedio de 27 años en la enseñanza fundamentalmente de la lengua inglesa a estudiantes de carreras filológicas y no filológicas, dentro de estos últimos, 6 expertos se dedican a la enseñanza del inglés con fines específicos en Ciencias Médicas, con un promedio de experiencia docente de 29 años. Dentro de los expertos consultados se cuenta con 11 incluidos en la categoría de Maestro y 7 son doctores en ciencias. Han realizado estudios acerca de estrategias pedagógicas, la comunicación y el perfeccionamiento de esta. Además han consultado bibliografía sobre el tema.

Los criterios aportados por algunos expertos fueron tenidos en cuenta para el perfeccionamiento de la estrategia propuesta.

Tabla 34. Determinación del coeficiente de argumentación de los expertos.

Experto	Coeficiente de argumentación																					
	Análisis teóricos realizados por usted			Su experiencia obtenida			Trabajos de autores nacionales			Trabajos de autores extranjeros			Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero			Su intuición			Coeficiente Ka			
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B				
1	0,3				0,4		0,05				0,05				0,05			0,05			0,90	
2		0,2			0,4		0,05			0,05					0,05				0,05			0,80
3		0,2			0,4			0,05			0,05				0,05		0,05					0,80
4	0,3				0,4		0,05			0,05			0,05				0,05			0,05	0,05	0,90
5		0,2		0,5			0,05			0,05				0,05								0,90
6	0,3				0,4		0,05			0,05				0,05					0,05			0,90
7		0,2			0,4		0,05				0,05				0,05					0,05		0,80
8	0,3				0,4		0,05			0,05				0,05					0,05			0,90
9	0,3			0,5			0,05			0,05				0,05					0,05			1,00
10		0,2			0,4		0,05				0,05					0,05	0,05					0,80
11	0,3			0,5			0,05					0,05		0,05		0,05		0,05				1,00
12	0,3			0,5			0,05			0,05			0,05				0,05					1,00
13	0,3			0,5			0,05			0,05			0,05				0,05					1,00
14		0,2		0,5				0,05		0,05			0,05								0,05	0,90
15	0,3			0,5			0,05				0,05		0,05					0,05				1,00
16	0,3			0,5			0,05			0,05				0,05			0,05					1,00
17		0,2				0,2	0,05	0,05				0,05		0,05			0,05			0,05		0,60
18			0,1			0,2			0,05			0,05			0,05		0,05		0,05			0,50
19			0,1		0,4				0,05			0,05			0,05		0,05		0,05			0,70
20		0,2				0,2			0,05			0,05			0,05		0,05		0,05			0,60
21			0,1			0,2		0,05				0,05			0,05		0,05		0,05			0,50
22			0,1			0,2			0,05			0,05			0,05		0,05		0,05			0,50
23	0,3			0,5			0,05			0,05			0,05			0,05	0,05					1,00
24		0,2			0,4			0,05				0,05			0,05				0,05		0,05	0,80
25			0,1		0,4			0,05				0,05			0,05				0,05		0,05	0,70
26			0,1		0,4			0,05				0,05			0,05			0,05		0,05		0,70
27			0,1		0,4			0,05				0,05			0,05			0,05		0,05		0,70
28			0,1			0,2		0,05				0,05			0,05			0,05			0,05	0,50
29			0,1		0,4			0,05				0,05			0,05			0,05		0,05		0,70
30	0,3			0,5			0,05			0,05				0,05			0,05			0,05		1,00

Leyenda:

- A:** Alto
- M:** Medio
- B:** Bajo.

Tabla 35. Determinación del coeficiente de conocimiento o información del experto.

Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Coeficiente Kc
Experto											
1								0,8			0,8
2								0,8			0,8
3							0,7				0,7
4									0,9		0,9
5								0,8			0,8
6							0,7				0,7
7									0,9		0,9
8								0,8			0,8
9									0,9		0,9
10									0,9		0,9
11									0,9		0,9
12										1	1
13									0,9		0,9
14								0,8			0,8
15								0,8			0,8
16									0,9		0,9
17								0,8			0,8
18			0,3								0,3
19				0,4							0,4
20		0,2									0,2
21					0,5						0,5
22	0,1										0,1
23										1	1
24						0,6					0,6
25		0,2									0,2
26				0,4							0,4
27				0,4							0,4
28				0,4							0,4
29			0,3								0,3
30									0,9		0,9

Tabla 36. Niveles de competencia de los expertos.

Experto	Coefficiente de conocimiento (K _c)	Coefficiente de Argumentación (K _a)	Coefficiente de competencia (K)	Valoración	Seleccionado
1	0,80	0,90	0,85	Alto	X
2	0,80	0,80	0,80	Medio	X
3	0,70	0,80	0,75	Medio	X
4	0,90	0,90	0,90	Alto	X
5	0,80	0,90	0,85	Alto	X
6	0,70	0,90	0,80	Medio	X
7	0,90	0,80	0,85	Alto	X
8	0,80	0,90	0,85	Alto	X
9	0,90	1,00	0,95	Alto	X
10	0,90	0,80	0,85	Alto	X
11	0,90	1,00	0,95	Alto	X
12	1,00	1,00	1,00	Alto	X
13	0,90	1,00	0,95	Alto	X
14	0,80	0,90	0,85	Alto	X
15	0,80	1,00	0,90	Alto	X
16	0,90	1,00	0,95	Alto	X
17	0,80	0,60	0,70	Medio	X
18	0,30	0,50	0,40	Bajo	NO
19	0,40	0,70	0,55	Medio	X
20	0,20	0,60	0,40	Bajo	NO
21	0,50	0,50	0,50	Bajo	NO
22	0,10	0,50	0,30	Bajo	NO
23	1,00	1,00	1,00	Alto	X
24	0,60	0,80	0,70	Medio	X
25	0,20	0,70	0,45	Bajo	NO
26	0,40	0,70	0,55	Medio	X
27	0,40	0,70	0,55	Medio	X
28	0,40	0,50	0,45	Bajo	NO
29	0,30	0,70	0,50	Bajo	NO
30	0,90	1,00	0,95	Alto	X
Promedio De los seleccionados			19,05/23=0,828	Alto	

K_c = Coeficiente de conocimiento.

K_a = Coeficiente de argumentación.

K = Coeficiente de Competencia del Experto.

El código de interpretación de tales coeficientes de competencias:

Si $0,8 < K < 1,0$ coeficiente de competencia **alto**.

Si $0,5 < K < 0,8$ coeficiente de competencia **medio**

Si $K < 0,5$ coeficiente de competencia **bajo**

Coeficiente de Experto (K)

$$K = 0,5 (K_c + K_a)$$

$$K = (K_c + K_a)/2$$

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA A EXPERTOS

Para la constatación teórica de la Estrategia Interventiva de Superación propuesta, se utilizó la consulta a expertos procesados a través del método Delphi. Este método ha sido empleado ampliamente en la investigación educativa por un amplio número de investigadores con el propósito de conocer el criterio consensuado de un grupo importante de expertos en el tema sobre la validez del diseño teórico de la propuesta realizada. (Álvarez A. J. 2008) (Gascón D. 2010). Se considera que la encuesta presentada a los expertos, después de haber sido discutida con otros profesores para establecer su confiabilidad, es adecuada, ya que recoge los aspectos fundamentales que se requieren para ser un profundo conocedor de los aspectos abordados en la estrategia propuesta, así como las preguntas dirigidas a conocer opiniones acerca de la viabilidad de la misma.

Para ello se contactó con 30 especialistas que cumplieran con los requisitos iniciales de esta prueba de valoración sobre el diseño teórico de la Estrategia:

- Poseer experiencia en la enseñanza de la comunicación en lengua materna o extranjera.
- Tener conocimientos sobre la elaboración, aplicación y validación de las estrategias pedagógicas.
- Sentirse comprometidos con el perfeccionamiento de la calidad del proceso docente educativo.

Una vez conformado el grupo de especialistas se le entregó la propuesta de estrategia y se les instruyó en el llenado del cuestionario. Seguidamente se entregó el cuestionario. Una vez aplicada, recopilada y procesada la información que brindaron los posibles expertos, se procedió a la valoración del grado de competencia de los mismos (tablas 33, 34 y 35) pudiendo observar que de los 30 profesionales seleccionados, sólo fueron tenidos en cuenta, las valoraciones de 23 de ellos, a partir de que su coeficiente de competencia como experto (K), fue evaluado de Alto (15) o de Medio (8) con el coeficiente de competencia promedio del grupo Alto.

En el cuestionario entregado a través de 8 ítems se pudieron valorar los siguientes indicadores:

- Pertinencia social de la estrategia.
- Concepción de competencia comunicativa, de su estructura y del enfoque comunicativo.
- Grado en que la Estrategia Interventiva de Superación diseñada propicia el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera en el sujeto colaborador.
- Grado en que las formas de organización empleadas contribuyen al mejoramiento del desempeño comunicativo en la comunicación profesional en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería.
- La relación entre los componentes de la Estrategia y el mejoramiento del desempeño comunicativo que esta desarrolla en los sujetos involucrados.
- La posibilidad de que la acreditación de la Estrategia pueda ser tomada en cuenta a la hora de avalar la idoneidad del sujeto para su participación en intercambios comunicativos con profesionales, pacientes y comunidades anglófonos.
- El grado en que es factible la aplicación de la Estrategia, por su adaptabilidad a las condiciones actuales de la enseñanza de postgrado de acuerdo con la satisfacción de las necesidades individuales y sociales que la misma garantiza.
- La combinación de aspectos humanistas, sistémicos y axiológicos, al enfatizar en la integración que debe darse entre los conocimientos, las habilidades comunicativas de la lengua y los valores.

Sus criterios finales quedaron recogidos en el cuestionario, obteniéndose resultados que fueron procesados y plasmados en las tablas de frecuencias acumulativa, acumulativa sumativa y acumulativa sumativa relativa (Tablas 36-38), para la posterior correspondencia con las imágenes en la función de distribución normal Standard y el cálculo de los puntos de corte. El siguiente paso fue arribar a la valoración final de los expertos sobre la estrategia propuesta al tener en cuenta los puntos de corte establecidos. Desde la primera ronda de consulta se logró el consenso de los expertos sobre los elementos consultados. Los criterios de los expertos consultados en relación con la Estrategia Interventiva de Superación fue muy favorable. Los resultados obtenidos a partir de este procesamiento se expresan a continuación:

El 65,2% de los expertos consideró la pertinencia de la propuesta Muy Adecuada y el 13 % la consideró como Bastante Adecuada, como consenso, según el método Delphi, fue valorada por los expertos de forma Muy Adecuada, con un nivel de significación de $-0,06476806$.

En el tópico 2 del cuestionario se buscaba que los expertos opinaran sobre la concepción de competencia comunicativa, de su estructura y del enfoque comunicativo, obteniendo como resultado que el 56,5% de los expertos consultados la consideraran de Muy Adecuada y el 17,4% como Bastante Adecuada. Como consenso la valoración de los expertos fue de Muy Adecuada con un nivel de significación de $(0,02707004)$.

Sobre el grado en que la Estrategia Interventiva diseñada propicia el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera en el sujeto colaborador, el 60,9% de los expertos lo consideró de Muy Adecuada y el 13% lo consideró Bastante Adecuada. Se obtuvo un consenso en cuanto a la valoración de los expertos según el método Delphi como Muy Adecuada con un nivel de significación de $-0,00085753$.

En el ítem 4 se recoge el criterio acerca del grado en que las formas de organización empleadas contribuyen al mejoramiento del desempeño comunicativo en la comunicación profesional en lengua inglesa de los colaboradores profesionales de la Enfermería. Este aspecto fue valorado por el 56,5% de los expertos como Muy Adecuada y por el 21,7% como Bastante Adecuada; como consenso los expertos valoraron el ítem como Muy Adecuada, atendiendo al método Delphi, con un nivel de significación de $-0,00802169$.

La pregunta 5 intenta establecer la consideración de los expertos en cuanto a la relación entre los componentes de la Estrategia y el mejoramiento del desempeño comunicativo que esta desarrolla en los sujetos involucrados. Esta relación se valoró por el 65,2% de los expertos como Muy Adecuada y el 13 % la consideró como Bastante Adecuada. El consenso de la opinión de los expertos, según el método Delphi, fue de Muy Adecuada, con el nivel de significación $(-0,06476806)$

La posibilidad de que la acreditación de la Estrategia pueda ser tomada en cuenta a la hora de avalar la idoneidad del sujeto para su participación en intercambios comunicativos con profesionales, pacientes y comunidades anglófonos fue evaluada por el 52,2% de los expertos como Muy Adecuada, el 13,0% la valoró como Bastante Adecuada y el 37,8% la valoró como Adecuada no obstante el consenso de opinión de los expertos, según los procedimientos del método Delphi, la valoró de Muy Adecuada a través del ítem 6 con un nivel de significación de $0,11686066$.

Como se pudo valorar, la aplicación de la estrategia elaborada es factible, por su adaptabilidad a las condiciones actuales de la enseñanza de postgrado y de acuerdo con la satisfacción de las necesidades individuales y sociales que la misma garantiza. Ello se demostró a partir de que El 65,2% de los expertos consideró esa factibilidad como Muy Adecuada y el 13 % la consideró como Bastante Adecuada. Del criterio

otorgado por los expertos al ítem 7 se tuvo la valoración consensuada de Muy Adecuada según el método Delphi, con un nivel de significación de $-0,0647680$

Los aspectos humanistas, sistémicos y axiológicos, que se reúnen en la Estrategia, son elementos enjuiciados como Muy Adecuado, con un nivel de significación de $0,05925271$ (ver ítem 8).

Tabla 37. Tabla de frecuencias absolutas.

Ítems	MA	BA	A	PA	I	TOTAL
1	15	3	5	0	0	23
2	13	4	6	0	0	23
3	14	3	6	0	0	23
4	13	5	5	0	0	23
5	15	3	5	0	0	23
6	12	3	8	0	0	23
7	15	3	5	0	0	23
8	13	3	7	0	0	23

Leyenda:

MA-Muy Adecuado; BA-Bastante Adecuado ; A-Adecuado; PA-Poco Adecuado ; I-Inadecuado

Tabla 38. Tabla de frecuencias acumulativas sumativas.

Ítems	MA	BA	A	PA	I	TOTAL
1	15	18	23	23	23	23
2	13	17	23	23	23	23
3	14	17	23	23	23	23
4	13	18	23	23	23	23
5	15	18	23	23	23	23
6	12	15	23	23	23	23
7	15	18	23	23	23	23
8	13	16	23	23	23	23

Tabla 39. Tabla de frecuencias relativas acumuladas.

Ítems	MA	BA	A	PA	I
1	0,65217391	0,782608696	1	1	1
2	0,56521739	0,739130435	1	1	1
3	0,60869565	0,739130435	1	1	1
4	0,56521739	0,782608696	1	1	1
5	0,65217391	0,782608696	1	1	1
6	0,52173913	0,652173913	1	1	1
7	0,65217391	0,782608696	1	1	1
8	0,56521739	0,695652174	1	1	1

Fuente: Tabla de frecuencias acumulativas.

Tabla 40. Tabla de imágenes inversas a la distribución normal estándar y resultados del cálculo de puntos de corte.

Items	MA	BA	A	PA	Suma	Promedio	N- Promedio.	Valoración
1	0,39119626	0,781033812	3,49	3,49	8,15223007	2,03805752	-0,06476806	MA
2	0,16421078	0,64066689	3,49	3,49	7,78487767	1,94621942	0,02707004	MA
3	0,27592106	0,64066689	3,49	3,49	7,89658795	1,97414699	-0,00085753	MA
4	0,16421078	0,781033812	3,49	3,49	7,92524459	1,98131115	-0,00802169	MA
5	0,39119626	0,781033812	3,49	3,49	8,15223007	2,03805752	-0,06476806	MA
6	0,05451891	0,391196258	3,49	3,49	7,42571517	1,85642879	0,11686066	MA
7	0,39119626	0,781033812	3,49	3,49	8,15223007	2,03805752	-0,06476806	MA
8	0,16421078	0,511936214	3,49	3,49	7,65614699	1,91403675	0,05925271	MA
Suma	1,99666108	5,308601498	27,92	27,92	63,1452626			
Puntos de corte	0,24958264	0,663575187	3,49	3,49	7,89315782	1,97328946= N		

Fuente: Tabla de frecuencias relativas, probabilidades acumuladas
N=1,97328946

$$N = \frac{\text{Sumatoria de las Sumas}}{4 \times 8} = \frac{63,1452626}{32} = 1,97328946$$

MA	BA	A	PA
0,2495	0,6635	3,49	3,49