

Multimed 2012; 16(3)

Julio-Septiembre

MATERIAL DE APOYO A LA DOCENCIA

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS CELIA SÁNCHEZ MANDULEY.
MANZANILLO

Necesidad social de una correcta preparación idiomática en lengua inglesa de los estudiantes del ciclo clínico de la carrera de medicina

Social need of a correct language preparation in English of the students from the clinical cycle of medicine career

Lic. Leng Ing. Héctor Rafael Castillo Ortiz, Lic. Leng. Ing. Asist. Reinaldo Enrique Boza Reyna, Lic. Leng. Ing. Asist Ernesto Valentín Sánchez Blanco, Lic. Leng Ing. Asist. Jorge Alberto Rondón Rivero, Lic. Leng Ing. Asist. Jorge de la Caridad Fernández García.

Universidad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo Granma, Cuba.

RESUMEN

El presente trabajo, "Necesidad social de un correcta preparación idiomática en lengua inglesa de los estudiantes del ciclo clínico de la carrera de medicina.", aborda elementos significativos en relación al proceso de comunicación social de una correcta preparación idiomática en lengua inglesa con fines médicos en los estudiantes del quinto año de carrera en lengua Inglesa con fines médicos. En el mismo se realiza un análisis sobre la base de las contradicciones del programa actual de la disciplina Inglés y su relación con la formación idiomática en lengua inglesa de los alumnos que cursan el quinto año de la

carrera de medicina y además se identifican las principales contradicciones que aparecen en dicho proceso. A raíz de lo cual emerge un problema social expresado en las limitaciones en el desarrollo del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos que presentan los estudiantes del quinto año de la carrera de medicina y que van en detrimento de un elevado y buen servicio de salud con el que se aspira contar en su futuro desempeño profesional. Se caracteriza además el proceso de formación idiomática en el quinto año de la carrera de medicina y se ponen de manifiesto los desaciertos presentes en el mismo. Se hace una revisión al plan de estudio de la carrera para conocer cuál es la aportación de la disciplina antes mencionada en el proceso de formación del médico en sus problemas profesionales, objeto de trabajo, modos y esferas de actuación, lo que justifica la necesidad social de su estudio. Este problema tiene contradicciones epistemológicas, culturales, éticas y científicas que confirman la necesidad de su investigación. Investigaciones relacionadas con el tema no declaran la importancia de la dimensión social de la comunicación en lengua inglesa con fines médicos en la formación profesional lo que constituye el aporte científico fundamental.

Palabras Clave: estudiantes de medicina; comunicación social; educación.

ABSTRACT

The present paper, "Social need of a correct language preparation in English of the students from the clinical cycle of the medicine career", deals with significant elements in relation to the process of social communication of a correct language preparation in English for medical purposes in the fifth year students of English language medical career. In this work it is carried out an analysis on the basis of the contradictions of the current program of English discipline and its relation to the language formation in English language of the students who attend the fifth year of medicine career and there are also identified the main contradictions that appear in this process. From which a social problem emerges and it is expressed through limitations in the development of the communicative process of English for medical purposes that fifth year medical students present and go to the detriment of a high and full service of health that we expect to obtained in their future professional performance. It is also characterized the process of language formation in the fifth year of the medical career and there are evidenced the mistakes that it presents. It is performed a revision to the plan of study of the career to know what is the contribution of the aforementioned discipline in the process of formation of the doctors in their professional problems, work, modes and spheres of action, what justifies the social need of its study. This problem has epistemological, cultural, ethical and scientific contradictions which

confirm the need for their research. Investigations related to the topic do not declare the importance of the social dimension of communication in English language formation for medical purposes what constitutes the fundamental scientific contribution.

Key words: students, medical; social communication; education.

INTRODUCCIÓN

La comunicación juega un papel fundamental en la vida del ser humano desde su dimensión socializadora y transmisora de saberes y conocimientos. La historia de la humanidad tiene en la comunicación un testigo medular ya que coadyuvó a alcanzar los avances que hoy conocemos.

La comunicación está aparejada al desarrollo del ser humano como individuo que interactúa, se autoconoce y autotransforma en su interacción con la sociedad, asumiendo sus cambios y adelantos y cuestionando hasta que punto pueden esos adelantos ser o no beneficiosos para él y sus semejantes.

Uno de los temas que más le ha interesado al ser humano es la prolongación y preservación de la vida como expresión de calidad de vida y superioridad sobre las demás especies, lo que denota que puede servirse de ellas para sobrevivir haciendo uso de las ciencias.¹

La medicina es una de las ciencias a la que se le dedica mayor número de recursos y que ha experimentado mayor desarrollo científico y tecnológico en la actualidad por la importancia que a ésta le conceden los humanos. Así, se pueden citar ejemplos en la industria farmacéutica, las investigaciones contra el cáncer, el SIDA, y afecciones neurológicas que dañan a los seres humanos.

El proceso comunicativo en el ámbito médico cobra una gran importancia por contribuir al desarrollo de la competencia profesional de los egresados de las escuelas médicas. Desde las relaciones humanas resulta insuficiente entender la esencia de esta actividad profesional pues el médico se relaciona con seres humanos para restablecer, mantener e incrementar la calidad de vida de los mismos, su bienestar físico, biológico, psicológico, social y espiritual, por lo que no resulta suficiente actuar con un elevado profesionalismo

científico técnico que no tenga en cuenta la esencia de ese ser humano; es decir, su mundo interno, en su dimensión subjetiva. ²

La lengua inglesa se convierte en una herramienta efectiva para elevar la competencia de los profesionales en tanto les permite interactuar con otras culturas, consultar material bibliográfico y científico especializado, participar en eventos y congresos de su área de conocimiento donde la comunicación en otra lengua no constituya una barrera. ¹

Teniendo en cuenta lo antes mencionado este trabajo tiene como objetivo identificar cuales son las contradicciones sociales presentes en la práctica pedagógica de la enseñanza de la lengua inglesa con fines médicos en la escuela médica superior.

DESARROLLO

El proceso comunicativo distingue la forma de existencia del hombre, por lo que puede entenderse como una forma de relación interpersonal en el proceso de la actividad humana.

En este sentido, resulta válido observar que en el desarrollo individual del hombre, éste no solo adquiere experiencia histórico - social mediante las actividades que despliega, sino también mediante la comunicación con otras personas, pues su evolución se condiciona por el desarrollo de todos los individuos con quienes establece la comunicación, de ahí que este proceso tiene un impacto transformador y enriquecedor para la personalidad, lo que tiene una importancia vital en la relación médico-paciente.

Siguiendo esta línea de análisis, se puede entender, que en el proceso comunicativo se lleva a cabo un intercambio de actividades, representaciones, ideas, orientaciones, intereses, pensamientos y aspiraciones en el marco de la relación entre sujetos. La comunicación asumida en este sentido, actúa como una forma independiente de la actividad del sujeto, cuyo resultado es la propia relación con otra persona, o personas; es decir, ocurre un intercambio humano intenso y profundo, pues se asocian emociones y vivencias muy diversas que evidencian la complejidad de las personalidades en un intercambio en cuyo entorno se forman y auto - transforman los seres humanos.

Es por ello que una práctica de excelencia en salud no puede desatender estos elementos, que por otra parte son consustanciales con el método clínico, aún cuando no siempre éste se desarrolla con la dimensión humana que lo caracteriza y que ha distinguido la práctica

médica desde sus orígenes, pues ya en el pensamiento hipocrático, se planteaba la necesidad de enseñar a examinar al enfermo, observar sus síntomas y signos, llevar un registro minucioso sin omitir detalles y comunicarse extensamente con los pacientes.

La información y la comunicación se constituyen como proceso y a través de las instituciones donde estos se gestan se desenvuelven en elementos esenciales de la construcción social de la realidad.

El impetuoso desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación han conducido a que estas se conviertan en la infraestructura básica de la economía, de la ciencia, de la política, de la educación y de las artes, invadan la vida cotidiana y modelen nuevas formas de percepción, de hábitos y de ordenamientos lógicos de los procesos cognoscitivos.^{1,2}

Es necesario para el país y la sociedad que el producto que egresa de las universidades médicas sea poseedor de un alto nivel profesional que incluya la preparación idiomática en lengua inglesa para su utilización, expresada en intercambios lingüísticos en Congresos médicos, colaboraciones, misiones, además de que puedan realizar eficientemente consultas bibliográficas especializadas e interacción científica.

El idioma inglés con propósitos específicos, nomenclatura utilizada actualmente para definir el inglés que se imparte en el ciclo clínico de la carrera de medicina, ha sido tratado anteriormente por otros investigadores

La enseñanza del inglés para propósitos específicos no significa enseñar variedades del inglés. El hecho de que el lenguaje se usa para propósitos específicos no significa que este sea una forma especial de lenguaje diferente en su forma de otros.

El inglés para propósitos específicos no es diferente a cualquier otra forma de enseñanza de lengua en lo relacionado con su basamento en principios de aprendizaje efectivo y eficiente. A pesar de que el contenido de aprendizaje pueda cambiar, no existe razón para suponer que los procesos de aprendizaje serán diferentes para el aprendizaje del inglés para propósitos específicos que para el aprendizaje del inglés general.

El inglés para propósitos específicos está diseñado para aprendices que poseen una razón profesional para aprender inglés, así como un contexto común en el cual usan el inglés, un conocimiento del contenido de su área, así como estrategias de aprendizaje bien desarrolladas lo que significa que el estudiante trae a la clase de inglés con propósitos específicos una razón para aprender y un contexto para usar el inglés, un conocimiento del campo vocacional y profesional así como estrategias de aprendizaje bien desarrolladas.

El inglés con propósitos específicos es una aproximación para la enseñanza de una lengua en la cual todas las decisiones, tales como contenido y método, se basan en las razones del aprendiz por aprender.

La enseñanza del inglés para propósitos específicos, necesita de nuevas y mejores vías para aproximar el desempeño de los profesionales de la salud, teniendo en cuenta las urgencias de los mismos para utilizar el idioma inglés con propósitos específicos. Esto significaría cambiar ideas sobre el currículo de estudios, sobre la concepción comunicativa de la enseñanza del inglés con propósitos específicos, sobre la preparación del personal que trabaja con esta parte del inglés en las Ciencias Médicas así como de la evaluación y la dinámica con que se evalúan e imparten estos contenidos.³

A pesar de que el enfoque comunicativo, concepción moderna que se utiliza en las Ciencias Médicas en el país para la enseñanza de lenguas extranjeras, tiene como principio lograr la competencia comunicativa en los futuros galenos a través de la comprensión, análisis y construcción de textos de forma coherente, no siempre se logra este objetivo.

El idioma Inglés y su enseñanza en los Centros de Educación Médica Superior.

Más allá de las fronteras nacionales, el dominio de la lengua inglesa contribuye, como premisa, a la construcción de un mundo mejor, basado en la paz, la amistad y la solidaridad entre los pueblos.

Fracasados los intentos por convertir al Esperanto en vehículo para la comunicación e interacción a nivel global, probada la ineficacia de programas computarizados y traductores cibernéticos para sustituir la racionalidad del hombre, parece ser que queda el camino expedito para la consolidación de la lengua inglesa como instrumento de comunicación

universal, como fuente de cultura y como vía de acceso a gran parte del patrimonio cultural universal.

La enseñanza de la lengua inglesa en las instituciones de educación médica superior, ha atravesado por diferentes aproximaciones curriculares. En Septiembre de 1985 el Ministerio de Salud Pública introdujo cambios en el currículo diseñado para la enseñanza de la lengua inglesa en el pregrado. El programa de inglés se extendió de dos a cinco años. El currículo adoptó la variante multi-habilidad e incluyó tanto el inglés general (3 años y medio) como el con propósitos específicos (1 año y medio).

En la actualidad la disciplina Inglés en los centros de educación médica superior (a partir de aquí CEMS) se divide en dos ciclos, a saber: inglés general y el inglés con fines o propósitos específicos. El inglés general se encarga de una formación general basada en funciones comunicativas básicas y elementos culturales y se imparte en los tres primeros años de la carrera lo que es conocido como ciclo básico. El ciclo clínico lo conforman el 4to y el 5to años de la carrera y se imparte lo que se denomina inglés con fines o propósitos específicos. Inglés con fines o propósitos específicos. Se encarga de la preparación idiomática en lengua inglesa relacionada con las generalidades médicas.

Como se explica en el párrafo anterior estos dos ciclos son contentivos de habilidades y contenidos diferentes que si bien se hace un recorrido de lo fácil a lo complejo el ciclo de inglés básico es determinante para poder acceder, entender y actuar en el ciclo de inglés con fines específicos.

En cuanto a esta definición, **inglés con propósitos o fines específicos**, el autor de este trabajo considera que debería denominarse inglés con fines profesionales, en el caso de los (CEMS) con fines médicos, pues el propósito o fin específico de toda lengua es comunicarse ya sea en su modalidad escrita u oral.⁴

El autor de este trabajo considera que la **contradicción epistemológica fundamental** se encuentra en las diferencias que presentan estos dos ciclos, es decir, las **contradicciones existentes entre el propósito formativo, el diseño curricular, el proceso de enseñanza – aprendizaje del inglés general y estas**

mismas categorías en el inglés con fines específicos. Esto tiene su esencia en la relación actividad – comunicación – contexto.

Para explicar estas contradicciones es necesario aclarar que el ciclo inglés general se dedica a las particularidades del idioma en cuanto a funciones comunicativas básicas que le permitan desarrollar las 4 habilidades para poder comunicarse, por otra parte el ciclo de inglés con fines específicos se complejiza más en tanto el estudiante se ve inmerso en otros escenarios docentes que demandan de conocimientos de las generalidades médicas y de la comunicación en lengua inglesa como lo constituye la educación en el trabajo.

Esta contradicción epistemológica fundamental desencadena una red de contradicciones que tienen su expresión en contradicciones entre **teoría y práctica**, contradicciones entre **el enfoque comunicativo y el modo de actuación profesional**, entre **la competencia comunicativa y la contextualización** y entre el **proceder asistencial y las habilidades comunicativas**. Además este proceso es contentivo de un sistema de contradicciones de carácter **culturales, éticas y científicas** las que se identifican y explican más adelante.

Otra de las transformaciones experimentadas por la enseñanza de la lengua inglesa en los CEMS fue la reducción de la cantidad de estudiantes en cada aula la que decreció de 30-40estudiantes hasta la cifra de 15 estudiantes. Se aumentó el número de profesores de 150 hasta 500, teniendo en cuenta el tamaño de las aulas y la gran cantidad de estudiantes.

Es necesario destacar que esto no es del todo cierto evidenciando una contradicción entre **norma y práctica** pues no se cumple con la cantidad de alumnos por aula debido a las excesivas matrículas y la inserción de alumnos extranjeros en las aulas.

En la impartición del la disciplina inglés "general", se ha trabajado con los programas Kernel I, II y III (O' Neill, R. 1970) y Changes I, II y III (Richard's, J. 1994). El tratamiento del idioma inglés con propósitos específicos en la especialidad de medicina ha abordado el trabajo con los textos: *Medically Speaking* (Sandler, 1982), *Practical Medicine y Practical Surgery* (English Language Services, 1984), *English in Basic Medical Sciences* (Maclean, J. 1987), *An Internationalist Nurse* (Moore,

M. 1990) en la especialidad de enfermería y Dentally Speaking I y II (Fernández, T. et al, 1990) en estomatología, respectivamente.

En la actualidad se trabaja con un grupo de textos de autores cubanos lo que han sido diseñados, elaborados y pensados para estudiantes cubanos. Nos referimos a los siguientes textos: Vision One, Vision Two, and Vision Three para las carreras de medicina y estomatología en los tres primeros cursos académicos y que pertenecen al ciclo básico, y para la carrera de psicología en los dos primeros cursos.

Los textos para el ciclo clínico en el caso de la carrera de medicina son: English through Medicine I y II, para la carrera de Psicología se adoptó el texto Psyc up y para Estomatología el Inside Dentistry.

Todas estas intervenciones curriculares han sido diseñadas para hacer a los estudiantes competentes y al proceso de enseñanza aprendizaje eficaz; no obstante, no se ha logrado un desarrollo pleno en el proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos de los estudiantes de los (CEMS).

Como parte de los contenidos que reciben los profesionales de la salud en Cuba, se encuentra con un peso muy importante los relacionados con el dominio de una lengua extranjera, lo que inserta a la disciplina inglés dentro de los diferentes planes y programas de estudio de las especialidades de medicina, enfermería y estomatología y su distribución en estas carreras es como sigue:

La disciplina Inglés ha evolucionado conjuntamente con el perfeccionamiento de los planes de estudio de las carreras de medicina, licenciatura en enfermería y estomatología; ajustando el perfil de los graduados a las necesidades de nuestro Sistema de Salud y a la demanda de misiones internacionalistas y de colaboraciones con otros pueblos.

El **objeto de estudio** de la disciplina lo constituye las regularidades generales del sistema de la lengua inglesa sin priorizar ninguna de sus variantes regionales e independientemente del origen, de la preferencia de los autores de los libros de texto empleados y de los profesores, y de tal modo que los egresados de los cursos de Ciencias Médicas puedan comunicarse con cualquier persona en contextos donde el idioma inglés sea utilizado como lengua materna, oficial o franca en situaciones comunicativas académicas,

profesionales y sociales.

Esta disciplina no sólo desempeña una función académica, sino que constituye además un instrumento necesario para el trabajo profesional, para el autodesarrollo científico, y un medio importante para el contacto con otras culturas.^{5,6}

Para ser coherente con lo antes planteado el sistema de salud cubana demanda de un profesional competente y comprometido con su profesión donde ésta no sea medio de lucro sino de compromiso para con los pacientes como grupo social y como parte de la relación salud- enfermedad – enfermo.

Mientras más elevado es el desarrollo de los profesionales, los que desde la educación continuada o de postgrado elevan su cultura y conocimiento científico y más calidad poseen las tecnologías de punta depositadas en los ellos debido a las inversiones que se realizan en el campo de la salud como un pilar fundamental de nuestro sistema social, ¿por qué son crecientes las quejas e inconformidades de los pacientes?. Esta pregunta nos sitúa en una **contradicción ética** ya que la respuesta a esta interrogante radica en la acción consciente de los trabajadores y en su desempeño profesional como muestra de su competencia.

Otro aspecto a analizar son las relaciones que sostiene Cuba con países de todo el mundo donde sus profesionales gozan de gran prestigio por la labor humanitaria de excelencia que realizan. Sin embargo, los resultados de las entrevistas o evaluaciones hechas a los Posibles internacionalistas relacionadas con la lengua inglesa no son satisfactorios. Esto puede crear una imagen no deseada o inexacta por sus evaluadores, en tanto puede ser entendida como una laguna en su formación profesional y no como un deficiente desarrollo del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos, lo que se entiende como **contradicción cultural**.³

Al analizar el modelo del profesional de las ciencias médicas, donde la formación profesional es un proceso básico de la universidad, se conoció que este es un proceso caracterizado por ser: consciente, holístico, dialéctico.

Es **consciente** porque se realiza con un fin determinado y en consonancia con el profesional que necesita la sociedad, que difiere a otros modelos por el sistema social en el que se va a desarrollar. Así, la sociedad exige un profesional científicamente competente

que a su vez esté comprometido con la necesidad de ser incondicional y formado en los principios éticos socialistas.

El **holismo** de esta formación se sustenta en darle una formación integral desde el conocimiento y la sistematización de la medicina como ciencia, su formación como investigador y su práctica pre - profesional, es decir desde las dimensiones siguientes: académica, investigativa y laboral, presentes en el modelo del profesional.

Su carácter **dialéctico** se manifiesta en que no existe una formación canonizada, sino que está sujeta a los cambios y avances de la ciencia para que sea profesionalmente competitivo.

Este modelo del profesional supone desde la cultura, formar sujetos sociales capaces de transformar la realidad con un alto grado de compromiso, trascendencia y flexibilidad. Para entender este modelo del profesional es necesario abordar sus categorías. Entiéndase por categorías **la formación profesional, la profesión, los problemas profesionales, el objeto de trabajo, los modos de actuación y las esferas de actuación**; las que serán definidas a continuación.

La **formación profesional** supone organizar de forma curricular los procesos que preparan al estudiante para ser competente y desempeñarse en el ejercicio de una profesión.

La profesión es la esfera de trabajo específica en que actúa el sujeto para resolver problemas que expresan necesidades sociales, mediante modos de actuación en que se aplica la cultura propia para ese trabajo.

Esta profesión tiene dimensiones que están dadas en: problemas profesionales, objeto de trabajo, modos de actuación y esferas de actuación.

El **modelo del profesional** se entiende como la estructura didáctico-curricular en la que se expresan los fundamentos de la necesidad social, objetivos, características y organización de la formación de profesionales como proceso universitario. El mismo posee las siguientes dimensiones **académica, Investigativa y laboral**.

El **modelo del profesional** de las ciencias médicas además recoge aspectos como los

problemas profesionales de salud y tecnológicos, las **esferas de actuación** definidas como **niveles del sistema nacional de salud y colaboración**, **el campo de acción** se expresa a través de sus dimensiones **asistencial, docente, investigativo, directivo y técnico**. Su **objetivo** es formar un profesional competente con calidad científica, humana y revolucionaria para un alto desempeño.

Este modelo del profesional no aborda la importancia de la enseñanza de la lengua inglesa ni su repercusión social, donde a criterio del autor del presente trabajo emerge una **contradicción cultural**, en tanto la pedagogía como ciencia correctora es la encargada de resolver conjuntamente con la didáctica estos problemas, ya que este modelo no asume la importancia del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos como elemento promotor de cultura en salud y mediador cultural.

Otras contradicciones que se presentan, en este caso, de índole **cultural y ética y a su vez contradictoria entre práctica y norma** es la siguiente: desde los planes y programas de la disciplina inglés se le dedica tiempo a la educación en el trabajo, lo que constituye la contextualización de las habilidades y conocimientos apreñados para ponerlas en prácticas en los escenarios docentes donde se desempeña como por ejemplo: la sala donde realiza el pase de visita y atiende a los pacientes, lo que forma parte del proceso de enseñanza aprendizaje de la disciplina Inglés y de la especialidad por donde están rotando en ese momento en el hospital esto se expresa en una contradicción entre **el proceder asistencial y las habilidades comunicativas**, además en la contradicción existente entre **la competencia comunicativa y la contextualización** de la misma en un escenario docente determinado. Esto influye negativamente en el desarrollo del proceso comunicativo en lengua inglesa que se considera, en la didáctica actual de los Centros de Educación Médica Superior, fundamental dentro del dominio de las lenguas extranjeras por la importancia que adquiere para resolver las necesidades de los estudiantes de actuar con eficacia en una situación lingüística determinada.

Lo antes expuesto es más comprensible si se analiza la connotación que se le confiere al poder operar con las habilidades (hablar, leer, escribir, escuchar) en el perfil ocupacional y las esferas de actuación de dicho profesional para un mejor desempeño y competencia en la interacción con la comunidad científica actual.⁷

Esta actividad es de suma importancia ya que en coordinación con el profesor de lengua

inglesa, el paciente y el médico se realizan actividades para demostrar las habilidades de los estudiantes usando la lengua inglesa; nos referimos a pases de visitas, discusiones diagnósticas, discusiones de casos, presentaciones de casos, entre otras, que los prepara para desempeñarse adecuadamente en una situación lingüística anglófona. Sin embargo, estas actividades no se realizan o se hacen esporádicamente, aunque están presentes en el modelo del profesional y el diseño curricular, debido a que los estudiantes la rechazan porque no se sienten bien preparados y por otra parte es difícil encontrar un médico preparado lingüísticamente y dispuesto para dirigir la actividad, pues las preguntas, comentarios, acotaciones que se harían serían en inglés y no se establece la comunicación, así que médicos y estudiantes la rechazan dejándole al profesor de inglés el encargo de prepararlos lingüísticamente pero sin la posibilidad de contextualizar los contenidos de forma práctica. Esto constituye una **contradicción entre teoría y práctica** y una **contradicción entre el enfoque comunicativo y el modo de actuación profesional**.

Además, en los comités horizontales no se analiza la posibilidad de la interdisciplinariedad con la lengua inglesa y se limitan a conocer la situación académica y de asistencia de los estudiantes sin direccionar un trabajo conjunto entre profesores para elevar la calidad de las clases y los contenidos. Lo que constituye una **contradicción ética y cultural** en tanto no se cumple con el encargo social, ni con la misión de estos grupos de asesoría metodológica. Se considera de forma errónea que las posibilidades que brinda la lengua inglesa como lengua extranjera para la formación del profesional son bajas, esto se debe también a la decreciente motivación hacia la medicina social y escasa prioridad profesional que se le concede al idioma Inglés.

Esta situación es también analizada tomando como punto de partida el análisis de documentos relacionados con el proceso de formación dentro de los que se pueden citar el modelo del profesional, modelo que solo le concede importancia a la profesión, a los problemas profesionales, al objeto de trabajo, al objeto de la profesión, los modos y esferas de actuación del profesional.

Por otro lado la preparación de algunos profesores para impartir este contenido con fines médicos - profesionales no es adecuada o es nula pues implica estudiar y aprehender elementos y generalidades médicas así como vocabulario científico que demanda de preparación y tiempo de estudio y consulta con especialistas. Actitud que refleja una **contradicción ética** al no cumplir con su encargo social como la responsabilidad de una

formación adecuada de los estudiantes a partir de una autosuperación y autopreparación constantes.

Una de las causas fundamentales de este fenómeno esta dada el insuficiente e ineficaz tratamiento didáctico – metodológico de la enseñanza del inglés con fines médicos, traducidas en una escasa articulación de los procedimientos utilizados para su desarrollo y la actividad profesional del médico; al no considerar como objetivo preponderante de este proceso la comunicación como dimensión integradora del proceso comunicativo en lengua inglesa.

Además, se constató que a los aspectos relacionados con elementos socio – médicos se le brinda una sistematización pobre en el proceso de enseñanza – aprendizaje de la disciplina inglés lo que trae aparejado que el proceso de construcción del conocimiento sea sesgado desde la posición inherente de todo profesional de la salud al asumir las relaciones médico – paciente - familia – comunidad y salud – enfermedad – enfermo, en el que sobresale su labor de promotor de salud y de prevención de enfermedades, aspecto que cobra monumental significación en la prestación de servicios de salud en la sociedad Cubana.

Otra **contradicción cultural** es que los profesionales de la salud en su mayoría solo le confieren importancia a la lengua inglesa cuando se enfrentan a ejercicios que impliquen su uso a partir del conocimiento que poseen como ejercicios de idiomas en cambios de categoría o ejercicios de módulo de maestría y mínimos doctorales.

Estos profesionales requieren de ayuda para realizar traducciones de generalidades médicas, tratamientos, dosis, o elaboraciones de currículum vitae y su desempeño en dichos exámenes no es óptimo ya que la promoción y la calidad de los resultados no es buena. Sin embargo, el diseño curricular de la disciplina teóricamente debe resolver estas insuficiencias aquí se aprecia una **contradicción entre teoría y práctica**.

A través de la sistematización y aprehensión de los contenidos de la generalidades médicas contextualizadas en una situación lingüística en la praxis comunicativa, el idioma se convierte en un medio de socialización del conocimiento, que se auto - desarrolla en la medida que esta sistematización sea mayor, por ende este proceso comunicativo cobra

singular relevancia para la formación de este profesional en todas las esferas de su actuación.

La enseñanza de la lengua inglesa como lengua extranjera en las universidades médicas debe realizarse de manera integral en relación con las diferentes áreas de atención médica integral del individuo, la familia y la comunidad y su relación directa con su trabajo socio – comunitario.

Por tales motivos los estudiantes de la carrera de Medicina deben estar preparados para desempeñarse de forma eficiente en una situación comunicativa específica sin necesidad de auxiliarse de mediadores lingüísticos desde su posición cultural, ya que la lengua inglesa les permite en primera instancia comunicarse en cualquiera de sus modalidades y les permite además potenciar capacidades y habilidades inherentes del ser humano como es la actividad comunicativa que contribuye a desarrollar su actividad profesional.

Es necesario reconocer que debido al plan de ayuda médica a América Latina y el Caribe en Cuba cursan estudios estudiantes del Caribe anglófono y que en los primeros años de la carrera aún no dominan el español de forma correcta y cuando presentan alguna duda en el contenido que reciben sobre las ciencias biomédicas no pueden establecer comunicación con el profesor que imparte la materia ya que no pueden ser entendidos en su lengua materna (la lengua inglesa) lo que provoca un vacío en su arsenal de conocimientos y el profesor no cumple con su rol social como expresión **contradictoria éticamente** hablando.

Desde el punto de vista de las **contradicciones éticas** se pueden señalar que al ser consultados por sus pacientes acerca de medicamentos cuyos prospectos o indicaciones de dosis y tratamiento están escritos en lengua inglesa estos profesionales en ocasiones no son capaces de dar una respuesta por no conocer las particularidades del idioma.

Además se les dificulta consultar bibliografía actualizada que aparecen en publicaciones electrónicas o impresas, ya que las mismas aparecen en lengua inglesa, debido a la hegemonía de este idioma, demostrando desconocimiento de la difusión de la información científica y los imposibilita a la hora de insertarse en otras culturas.

La lengua inglesa constituye una útil herramienta para esa inserción por cuanto la mayor

parte de la bibliografía que circula en el mundo, publicaciones científicas, sitios en Internet de alta confiabilidad y científicidad se hace en este idioma lo que le confiere una significación monumental para los profesionales que se dedican a la actividad investigativa y a la asistencia médica.^{8,9}

En el campo de la Medicina se hace latente en los Programas de Atención Integral de Salud para América Latina y el Caribe, y para el resto del mundo, lo que exige de la universidad Médica Cubana una formación idiomática en lengua inglesa de excelencia por la sensible labor que los profesionales de la salud cubanos realizan con sumo prestigio internacional, lo que se contextualiza en el proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos.

Lo antes expuesto nos permite identificar como **problema social** que las limitaciones en el desarrollo del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos que presentan los estudiantes del ciclo clínico de la carrera de medicina van en detrimento de un elevado y cabal servicio de salud con el que se aspira contar y su futuro desempeño profesional.

La comunicación y la competencia comunicativa como fenómenos y proceso complejos e inherentes a la actividad humana, de rápida y constante evolución, han sido analizadas desde varias aristas, como la psicología, la lingüística y la pedagogía, por muchos investigadores como: Deckert, G. 1987, Montes, J. 1987 Noam Chomsky 1989, Hutchinson, T. 1999, Concepción J 2007 entre otros. A pesar de estos estudios no se llega a un consenso sobre estos temas, lo que dinamiza y desarrolla el estudio de estos fenómenos considerados en la actualidad de gran relevancia.

Sin embargo, las diversas perspectivas y análisis con las que estos autores han abordado el proceso de comunicación y la competencia comunicativa y su relación con el elemento o componente social es insuficiente, la dimensión socio – médica y la relación médico - paciente – familia – comunidad y la posible integración entre los contextos sociales que interactúan en el proceso de comunicación en el ámbito de la medicina no han sido agotadas aún, siendo esta una de las causas por las que se observan dificultades en el desempeño académico y profesional de los estudiantes de las escuelas médicas en este proceso.

El término competencia en Cuba es discutible desde la óptica de que es incomprendible que un graduado universitario carezca de competencia profesional, la que a su vez es formada por varias subcompetencias como la investigativa, comunicativa, de dirección, entre otras, aunque cuando se trata de una lengua extranjera, en este caso la lengua Inglesa, la que se enseña como lengua extranjera y no como segunda lengua, lo que conlleva a una reinterpretación del trabajo que se debe realizar para su impartición, si se puede hablar de competencia comunicativa.

De hecho autores como Coseriu E. 1969, Arno Giovannini, 1996, Trujillo Sáez, 2001, Dell Hymes, Castellanos 2003, entre otros han estudiado este fenómeno desde varias posiciones, brindando conceptos y referentes teóricos sobre este particular.

Ahora bien, en el campo de la medicina social y comunitaria no se tiene conocimiento que haya sido abordado por ninguno de los investigadores antes mencionados. Existe un referente en el ámbito de la medicina el brindado por Concepción. J. 2007, el que proporciona una propuesta lúdica para resolver la necesidad de desarrollar la competencia comunicativa de los estudiantes de los Centro de Educación Médica Superior, aunque el componente social no es analizado en profundidad por este autor.

Esto denota una contradicción **científica y epistemológica** pues no ofrece una visión totalitaria del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos consecuente con su desempeño profesional, sus esferas y escenarios de actuación. Los aportes hechos por los investigadores en este campo centran su atención en el idioma y la preparación idiomática de los estudiantes, sus investigaciones no asumen la dimensión social como un elemento de peso a tener en cuenta en el análisis de estos fenómenos, por lo que se hace necesario una reinterpretación de la impartición de estos contenidos y su sistematización para lograr un mejor resultado.¹

Como otro de los factores que, de manera evidente, milita contra la comunicación significativa y auténtica entre los estudiantes en idioma inglés se encuentra, según observaciones realizadas por Deckert, G. 1987, (el habla excesiva del profesor en clase traducida en términos de comentarios y corrección frecuente, lo que conspira contra la aparición y desarrollo de una conversación tanto sostenida como llena de propósitos en los estudiantes) citado por Concepción J 2007, en Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas "Estrategia Didáctica Lúdica para Estimular el Desarrollo de la

Competencia Comunicativa en Idioma Inglés de Estudiantes de Especialidades Biomédicas'', evidenciando una **contradicción cultural** por parte de los profesores que imparten la disciplina al reducir el espacio y protagonismo de los estudiantes en sus escenarios docentes.

En este aspecto no se explican las relaciones existentes entre la labor del profesional y la posibilidad que brinda la lengua inglesa a los estudiantes que interactúan con el individuo como ser biológico, psicológico, social y espiritual.

Esta situación obliga a realizar un análisis del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos y su interdependencia con la sociedad y el encargo social que se le exige a la universidad como institución educativa y profesionalizante.

La dimensión socio – médica no está por tanto incluida en este proceso de enseñanza – aprendizaje de la lengua inglesa con fines médicos, lo que demanda de una reinterpretación del proceso de comunicación y del proceso de enseñanza – aprendizaje.²

Lo antes expuesto nos permite hacer un análisis epistemológico y metodológico del objeto de estudio de la investigación que permite identificar las insuficientes referencias teóricas y metodológicas que se presentan en el proceso de enseñanza – aprendizaje entre el proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos en una dimensión totalizadora y la sistematización en la aprehensión del proceso comunicativo acerca de las generalidades médicas.

Por lo que en el proceso antes mencionado es preciso realizar una labor de desarrollo para potenciar la capacidad de comunicación de los estudiantes a través de métodos, estrategias, y procedimientos atemperados a las exigencias de la formación de profesionales capaces de satisfacer las necesidades de la sociedad.

Luego de realizar un análisis de los factores que influyen en la comunicación y la salud y su conexión con la ciencia, la tecnología y la sociedad como elementos interconexos para poder entender mejor su dinámica y poder transformar este proceso para la ulterior auto - transformación de los actores, podemos, auxiliándonos de la metodología de la investigación, discurrir por sus categorías para desde la ciencia aportar la posible solución a este problema.

Teniendo en cuenta lo antes planteado se pueden definir las categorías de investigación científica que le permitirán encaminar su investigación. Así, el **problema de investigación** está dado en las insuficiencias comunicativas en idioma Inglés que presentan los estudiantes del ciclo clínico en la carrera de medicina, que limitan el correcto desempeño profesional como futuro Doctor en Medicina.

Así, se define como **objeto de estudio** en esta investigación: el proceso de enseñanza - aprendizaje de la lengua inglesa con fines médicos en el ciclo clínico de la carrera de Medicina.⁴

El **objetivo** de esta investigación es por consiguiente: elaborar un procedimiento didáctico sustentado en un modelo de contextualización médica en lengua inglesa para el desarrollo del proceso comunicativo con fines médicos en los estudiantes de 5to año de la carrera de medicina.

Esta propuesta se encamina a perfeccionar el proceso de formación del Doctor en Medicina ya que está en consonancia con el proceso de enseñanza – aprendizaje de la lengua inglesa con fines médicos y el Modelo del Profesional de las Ciencias Médicas, debido a que no se ha logrado un nivel suficiente de sistematización didáctico – metodológica de las generalidades médicas desde la mediación social del proceso comunicativo, lo que nos define como **campo de acción** a la dinámica del proceso de enseñanza – aprendizaje de la lengua inglesa con fines médicos en el 5to año de la carrera de medicina.

La fundamentación desde el punto de vista epistemológico y metodológico del proceso de enseñanza - aprendizaje y su dinámica permite configurar la necesidad de revelar la peculiaridad o rasgo distintivo del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos desde su dimensión socio-comunitaria y contextualizada en las esferas de actuación del Doctor en Medicina.

Como **hipótesis** se asume que la aplicación de un procedimiento didáctico – metodológico sustentado en un modelo de contextualización médica en lengua inglesa para el desarrollo del proceso comunicativo con fines médicos en los estudiantes del de 5to año de la carrera de medicina, insertado en el proceso de enseñanza – aprendizaje y que a

su vez esté en consonancia con el correcto desempeño del egresado de la carrera, contribuirá al desarrollo profesional de los egresados.

Se considera que este proceso comunicativo posee la característica de ser interactivo por su componente social; que encierra la búsqueda, análisis, interpretación, retención, exposición de la información y finalmente la comunicación como proceso integrador debe ser potenciado para que los estudiantes sean capaces de aprehender el contenido a través de un proceso lógico, ordenado e intercalado de operacionalidad de estrategias interrelacionadas para sostener una comunicación eficiente. Esto contribuye a destacar los significados y sentidos que para ellos tiene el desempeño profesional.

La ejecución de la investigación tendrá como **aporte teórico** fundamental la elaboración del modelo de contextualización médica en lengua inglesa que permita el perfeccionamiento del proceso de enseñanza – aprendizaje del proceso comunicativo con fines médicos.

El **aporte práctico** está dado en el procedimiento didáctico – metodológico que posibilita erradicar las insuficiencias presentes en el proceso de enseñanza – aprendizaje de la lengua inglesa con fines médicos y el ulterior desarrollo del proceso comunicativo del egresado como Doctor en Medicina.

El **impacto social** está dado en que favorece el desarrollo del proceso de enseñanza- aprendizaje de la disciplina, lo que significa potenciar el proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos de los estudiantes para su mejor desempeño profesional.

La **novedad científica** recae en establecer el carácter integrador de las generalidades médicas y la actividad comunicativa en lengua inglesa con fines médicos presentes en el proceso de construcción de conocimiento mediados por su dimensión socio-comunitaria y recae además en que no existe un precedente en la Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

CONCLUSIONES

1. El proceso de formación profesional de los estudiantes de la carrera de medicina está signado por un desarrollo vertiginoso con la aparición de nuevas técnicas, tecnologías, medicamentos, etc. lo que exige que la preparación idiomática en lengua inglesa de los mismos sea elevada para poder insertarse en el saber científico internacional y en otras culturas en un mundo complejo y de contextos cambiantes como el que vivimos.
2. El tema "Necesidad social de una correcta preparación idiomática en lengua inglesa con fines médicos en los estudiantes del quinto año de carrera de medicina" tiene como contradicción epistemológica fundamental las diferencias que se presentan entre el ciclo básico y el ciclo clínico, es decir, contradicciones entre el propósito formativo, el diseño curricular, el proceso de enseñanza – aprendizaje del inglés general y del inglés con fines específicos. Esto tiene su esencia en la relación actividad – comunicación – contexto.
3. La preparación idiomática en lengua inglesa no es eficiente a pesar de estar esta disciplina incluida en el currículo en 5 de los 6 años de los estudios universitarios, lo que deviene en **problema social** que las limitaciones en el desarrollo del proceso comunicativo en lengua inglesa con fines médicos que presentan los estudiantes del ciclo clínico de la carrera de medicina van en detrimento de un elevado servicio de salud con el que se aspira contar y su futuro desempeño profesional. Este problema tiene implicaciones epistemológicas, culturales, éticas y científicas, que confirman la necesidad de su investigación.
4. El análisis de los documentos oficiales relacionados con este tema demuestran la necesidad de incursionar en este campo del saber para revelar regularidades y características del mencionado proceso, lo que puede contribuir como punto de partida para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bermúdez R. Metodología de la Enseñanza y el Aprendizaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996.
2. Castro Díaz-Balard F. Ciencias, Innovación hacia el futuro. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2000.

3. Cuba, Amanecer del 3er Milenio. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2000.
4. La Universidad en la Batalla de ideas: VI Taller Nacional. La Habana: Editorial Félix Varela; 2001.
5. La dialéctica y los métodos científicos de la investigación: Academia de Ciencias de la URSS. Moscú: Editorial Progreso; 1978.
6. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
7. La Teoría Marxista – Leninista del Proceso Histórico. Moscú: Editorial Progreso; 1978.
8. Metodología de la Investigación Educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1989.
9. Cuba. Ministerio de Educación Superior. El enfoque Integral para la labor educativa y político ideológica en la universidad. 2da. ed. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999.

Recibido: 8 de junio 2012.

Aprobado: 3 de julio 2012.

Héctor Rafael Castillo Ortiz. Universidad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley.
Manzanillo Granma, Cuba. Email: hcastillo@ucm.grm.sld.cu