

Artículo original

La Epistemología del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en Inglés

The Epistemology of the process of development of the medical professional communicative competence in English

Haydeé Ramírez Lozada

ramirezlozadahaydee@gmail.com

Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE-Esmeraldas). Ecuador

Arelys Rodríguez Mestre

arelys@stc.rimed.cu

Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela". Cuba

Pablo Raúl Más Sánchez

pabloraui@ltu.rimed.cu

Universidad de Ciencias Pedagógicas "Pepito Tey". Cuba

RESUMEN

El desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en inglés resulta fundamental para la preparación científica, técnica y cultural, así como el correcto desempeño profesional de los médicos en contextos angloparlantes. No obstante los esfuerzos realizados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés, en la educación postgraduada de médicos, aún se percibe la ausencia, desde el punto de vista teórico, de constructos generales que posibiliten el desarrollo de la competencia aludida en el contexto latinoamericano. A partir del análisis de investigaciones precedentes y de fundamentos teóricos sobre la competencia comunicativa y la didáctica del inglés con fines específicos, se diseña un modelo del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, donde se revelan las configuraciones, las dimensiones y las cualidades que particularizan este proceso, así como un sistema de relaciones epistemológicas.

PALABRAS CLAVE: Desarrollo, Competencia Comunicativa, Educación Postgraduada, Médicos, Inglés.

ABSTRACT

The development of the medical professional communicative competence in English is fundamental for physicians' cultural, technical and scientific training, as well as for their correct professional performance in English speaking contexts. Despite the efforts made in the English language teaching-learning process, in the graduate education of physicians, the absence, from the theoretical point of view, of general constructs which make possible the development of the referred competence in the Latin-American context, is still perceived. From the starting point of the analysis of preceding investigations, and the theoretical foundations about the communicative competence and the didactics of English with Specific Purposes, a model for the development of the medical professional communicative competence in English is designed, where the configurations, dimensions and qualities that make this process a particular one, as well as a system of epistemological relations, are thoroughly revealed.

KEY WORDS: Development, Communicative Competence, Graduate Education, Physicians, English.

INTRODUCCIÓN

En el siglo XXI, la mayoría de los sitios de la Internet están en idioma inglés, la actuación de los profesionales en el campo internacional ha aumentado, en el intercambio de culturas y ciencias. Todo esto hace necesario que estos eleven su formación en el idioma inglés como lengua internacional de comunicación, lo que ha generado nuevas exigencias a la educación superior en Latinoamérica, que conllevan a elevar los parámetros de calidad en los procesos formativos.

Lo anterior demanda que entre los objetivos de la actuación de las universidades frente al desafío de estos tiempos esté mejorar el desarrollo de la competencia comunicativa en el idioma inglés en los profesionales de las diferentes ramas del saber.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés en la educación postgraduada de médicos, se han desarrollado investigaciones tanto en el orden internacional como en el regional, en busca de mejorar la calidad de la competencia comunicativa de estos profesionales en este idioma.

Se destacan las investigaciones realizadas por (James, 1989); (Maclean, 1987); (Glendinning, 1999); (Györfy, 2001), en el Instituto de Lingüística Aplicada de la Universidad de Edimburgo y en instituciones húngaras, para el desarrollo, en los profesionales médicos, de la competencia comunicativa en idioma inglés. A pesar de sus contribuciones a este proceso, como contextualización de las actividades, libros y cursos de postgrado que contribuyen a desarrollar habilidades comunicativas, presentan limitaciones en el orden teórico y práctico para el contexto latinoamericano. Estas investigaciones también revelan carencias de las relaciones que ocurren entre las dimensiones y cualidades del proceso de desarrollo aludido, desde lo lingüístico, lo médico y lo didáctico.

En Cuba, (Valois, 1999); (González, 2006); (Sánchez, 2007), (Puig, 2008), (Holder, 2011), han contribuido a la enseñanza del inglés con fines específicos para médicos, y al fundamento teórico de sus propuestas, para mejorar la competencia comunicativa en idioma inglés, pero no revelan cómo se configura el proceso de desarrollo de esta competencia en los profesionales que se estudian, lo que les permita mejorar su desempeño.

En este sentido, una evaluación de los programas de postgrado existentes, así como una valoración sistemática del tema de la competencia comunicativa de los médicos en idioma inglés en la enseñanza médica superior, en reuniones departamentales, observaciones a clases de postgrado y participación en cursos internacionales y nacionales de superación, permitieron corroborar la existencia de insuficiencias en la competencia comunicativa en idioma Inglés en los profesionales médicos manifestadas en mayor medida en dificultades lingüísticas para redactar, presentar y discutir casos de sus especialidades; entrevistar a pacientes y familiares; realizar pases de visita médicos, discusiones diagnósticas y charlas a la población.

Esto permitió identificar como problema científico: Insuficiencias de los profesionales médicos en la comunicación en idioma inglés, que limitan su desempeño profesional,

lo que conduce a identificar una contradicción que se manifiesta entre las exigencias a los médicos de un desempeño profesional comunicativo en escenarios médicos angloparlantes y las insuficiencias en la comunicación en idioma inglés que revelan estos profesionales en situaciones profesionales médicas en el servicio de salud previamente apuntadas.

El análisis de las insuficiencias que fueron determinadas a través del diagnóstico fáctico, permitió determinar como una causa del problema la limitada concepción teórica y práctica para el desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés en los médicos, en la educación postgraduada.

La competencia comunicativa del profesional médico en idioma inglés se comienza a desarrollar en el pregrado, con libros y programas metodológicamente estructurados para este propósito. Sin embargo, algunos médicos, al desvincularse del estudio del idioma inglés una vez graduados y no tener una práctica sistemática, terminan por perder habilidades comunicativas en el inglés. Junto a esto, muchas veces matriculan profesionales médicos de diferentes años de graduación a los cursos de superación profesional, lo que ocasiona un proceso que se desenvuelve atendiendo estudiantes de diferentes niveles de desarrollo en el idioma inglés. Algunos asisten con un nivel postintermedio superior obtenido en el pregrado, otros, sin embargo, acuden con un nivel elemental o intermedio, porque no recibieron el idioma inglés de la misma manera o porque llevan varios años sin estudiarlo. Esto implica la necesidad de indagar la manera de llevar a cabo el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines específicos para la profesión médica en el postgrado.

Lo anterior condujo a identificar como objeto de la investigación el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés con fines específicos en la educación postgraduada de médicos y como objetivo diseñar un modelo didáctico para el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa de los profesionales médicos en idioma inglés.

Al tener en cuenta las exigencias sociales del médico en el servicio de salud, se requiere un profesional cuya interacción comunicativa potencie la empatía, su ética, como muestra de respeto por el paciente, sus familiares, la profesión y la ciencia médica. Al respecto, la competencia comunicativa del profesional, (Rodríguez, 2007), (Más, 2008), (Álvarez, 2011), (Acosta, 2011), (Larrinaga, 2012), constituye esencia para atender su desempeño, de manera que la competencia comunicativa del profesional médico en idioma inglés es expresión de su formación general, lo cual permite su actuación en las situaciones profesionales médicas en contextos angloparlantes.

Las posiciones teóricas referentes al desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés en la educación postgraduada de médicos, se debaten en líneas diferentes en lo pedagógico - didáctico y expresan una limitada interpretación en términos de las necesidades del profesional. Por tanto, se requiere la búsqueda de modelos didácticos y metodologías que faciliten el movimiento interno de los elementos necesarios para el desarrollo de esta competencia. Esto conduce a precisar como campo de acción la dinámica del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

DESARROLLO

Métodos

De nivel teórico:

Hermenéutico - dialéctico, el cual permitió, desde la dialéctica de la comprensión y la explicación del objeto de investigación, llegar a su interpretación, lo que permitió su reconstrucción teórica y práctica, desde el campo de acción.

Modelación, permitió el proceso de elaboración del modelo didáctico del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, en relación con las funciones y el modo de actuación profesional del médico en la educación postgraduada.

Holístico-dialéctico, permitió la determinación de la concepción teórica general del modelo y sus elementos dinámicos significativos, lo que permitió la determinación de sus configuraciones, dimensiones, cualidades, y relaciones que expresan su esencia teórica.

Análisis y síntesis, hizo posible, a través de toda la investigación, la valoración de las fuentes y el discernimiento de lo fundamental del proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés con fines específicos en la educación postgraduada de médicos, y del desarrollo de la competencia comunicativa en este idioma, así como presentar los resultados.

Inductivo – deductivo, permitió la inferencia y generalización de las relaciones y resultados en la aplicación del diagnóstico y el establecimiento de los nexos pertinentes entre lo general, lo particular y lo singular a través de toda la investigación.

De nivel empírico

Se realizó un estudio descriptivo con un universo de 20 profesionales médicos, a los que se les hizo un diagnóstico de sus necesidades de aprendizaje, punto de partida, junto a las carencias teóricas, para el diseño del modelo didáctico en cuestión.

El análisis documental permitió revisar la teoría con relación al proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés por los profesionales médicos.

Resultados

Las investigaciones dirigidas al desarrollo de la competencia comunicativa de médicos en el idioma inglés en las ciencias médicas son variadas y aportadoras de sistemas de cursos para acelerar e intensificar el aprendizaje y de nuevas formas de organización de la enseñanza, entre otras contribuciones: entre ellas se destacan, en Cuba, las de (Valois, 1999); (González, 2006); (Rodríguez, 2007); (Sánchez, 2007); (Puig, 2008); (Aties, 2010); (Holder, 2011). Sin embargo, aún subsisten dificultades en las construcciones teóricas con relación a la configuración de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés y a la dinámica del proceso de su desarrollo, al no tener en cuenta las relaciones entre los elementos afectivos, cognitivos y praxiológicos, desde la comprensión de necesidades de los médicos para la comunicación en su situación profesional.

Esta insuficiencia teórica, que limita la comprensión, explicación e interpretación de la praxis de los procesos didácticos del idioma inglés en la educación postgraduada de médicos, requiere de investigaciones que contribuyan a conformar la plataforma

epistemológica que legitime el quehacer científico de quienes tienen el encargo pedagógico, didáctico y metodológico de ofrecer y brindar atención directa al desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

La relación comunicativa o de comunicación ocupa un importante lugar en la interpretación del devenir social. "La comunicación es la relación sujeto-sujeto, en la que, mediada por la práctica, se convierten recíprocamente los momentos material y espiritual del hombre". (Colectivo de autores, 2007:69). Esta relación sujeto-sujeto se expresa, al igual que en la relación sujeto-objeto, la mediación de la actividad en dos niveles: el práctico y el espiritual. Se compendia, concreta y determina en forma de actividad cognoscitiva y orientación valorativa. Como emanación de la práctica social y en correspondencia con las necesidades, intereses y fines, el hombre asume a sus semejantes en el contexto social.

Según (Pupo, 1990), lo cognoscitivo, lo práctico y lo valorativo, son elementos estructurales de la actividad profesional, que tienen su fundamento filosófico en los tipos de actividad que desarrolla el sujeto en la práctica social. Esta posición es asumida por los autores de esta investigación ya que el médico combina los conocimientos con los valores en la práctica diaria en el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés y esto favorece el aprendizaje.

La actividad profesional del médico es educativa por excelencia. El médico incide en la educación ética, estética, laboral, moral, física, ambiental, intelectual, sexual, científico-técnica, profesional, moral de los pacientes, familiares, estudiantes y otros profesionales, planteándose como una intencionalidad profesional consciente. Lo apuntado revela que la labor del médico es eminentemente creadora y humanista y que con carencias en la comunicación en el idioma inglés su actuación es insuficiente en un contexto angloparlante.

Resulta importante tener en cuenta, además, la idea de (Hymes, 1970) cuando al hacer referencia a las formulaciones predominantes en el estudio de la competencia comunicativa, planteó que la adquisición de una competencia tal está obviamente alimentada por la experiencia social, las necesidades y las motivaciones, y la acción, que es a su vez una fuente renovada de motivaciones, necesidades y experiencias. Esta concepción teórica se complementó en los estudios que se sucedieron, con énfasis en la necesidad de una competencia gramatical-lingüística, sociolingüística, discursiva y estratégica, apuntada por. (Canale y Swain, 1980). Estas dimensiones aportan elementos clave para desarrollar la competencia comunicativa; pero no son suficientes para particularizarla en el idioma inglés con fines específicos en médicos.

Otros investigadores consideran, como más significativas, tres dimensiones de la competencia comunicativa, la dimensión cognitiva, a partir de criterios de (Enríquez, 2003), (Rodrigo, 2004) y (Martínez-Otero, s.f); la dimensión de la competencia afectiva según (Vilá, 2006), (Martínez-Otero, op.cit), a la que (Rodrigo, op. cit.) refiere como competencia emotiva, y por último, la dimensión comportamental de acuerdo con los criterios de (Vilá, op. cit.), también llamada conductual por (Martínez-Otero, op. cit.).

En el análisis y estudio de la competencia comunicativa, es relevante incluir las definiciones que enmarcan la misma en la habilidad de usar el sistema de la lengua de forma apropiada en cualquier circunstancia, (Finnochiari, 1989), así como la

consideración de la competencia en términos de expresión, interpretación y negociación del significado que incluye interacción de dos o más personas pertenecientes a la misma o diferente comunidad del habla o entre una persona y un texto escrito u oral, (Savignon, 2005). Otros autores definen competencia comunicativa como el desempeño de los estudiantes al integrar las cuatro habilidades del lenguaje: escuchar, hablar, leer y escribir. (Concepción, 2005).

Peña, A. (2004) enfatiza en la importancia de la dimensión intercultural para la competencia comunicativa, elemento que sustenta las aproximaciones teóricas de algunos de los autores mencionados, teoría que asume y desarrolla (Roméu, 2007) al considerar la integración holística de los elementos cognitivos con los socioculturales y los prácticos en la comunicación.

Se coincide con (Más, 2008) al afirmar que la competencia comunicativa incluye los procesos lingüísticos, psicolingüísticos y sociolingüísticos, por esta razón, trasciende el sentido propio del conocimiento del código lingüístico, para entenderse como una cualidad de saber qué decir a quién, cuándo, cómo decirlo y cuándo callar, que implica aceptar que la competencia comunicativa no es reductible al aspecto lingüístico, que tienen que considerarse, además, los aspectos sociológicos y psicológicos implicados.

Se ha evidenciado, en la mayoría de las investigaciones, el estudio de la competencia comunicativa como un resultado y no como proceso. Por tal motivo, para el propósito de esta investigación, se asume el concepto competencia comunicativa de (Más, 2008), como un estado de preparación del profesional, a lo que se añade, en este estado de preparación, lo afectivo, cognitivo y práctico del individuo para la negociación de significados y sentidos en su desempeño profesional.

Cuando se plantea que la competencia comunicativa se debe considerar como un estado de preparación, se enfatiza que se trata de la situación que la caracteriza en un momento determinado, conforme a la definición que ofrece (Álvarez, 1999), lo que reviste una importancia teórica y metodológica imposible de desconocer, porque permite trascender las definiciones precedentes que enfatizan el producto terminado (Más, 2008).

Según (Álvarez, 1999), el estado de un objeto cambia en el tiempo; y ese cambio sucesivo en el tiempo del conjunto de características, de los estados de un objeto, es el proceso, por lo que se hace necesario atender ese carácter procesal que da cuenta de la aparición de nuevos rasgos cualitativos, que no son revelados cuando se adoptan posiciones que ponen la mira en el producto final y obvian el decurso. Es precisamente esto último lo que posibilita entender las transformaciones y penetrar en la esencia de las relaciones subyacentes.

La competencia comunicativa del profesional médico en idioma inglés es expresión del proceso de desarrollo de las habilidades principales: escuchar, hablar, leer y escribir; pero es contentiva, además, de las cualidades ético-morales de este profesional, que le permiten una relación empática con el paciente y/o el familiar, lo que posibilita la persuasión, la educación y correcta orientación y tratamiento para que el paciente mejore su condición. Estas cualidades permiten, además, el necesario intercambio en el contexto angloparlante, en el trabajo en misiones de colaboración internacionalista, como la ejecutada por médicos cubanos en países de todo el orbe, en especial en

África, en la lucha contra enfermedades como el virus del Ébola. En estas situaciones se usa el idioma inglés como arma de lucha contra las enfermedades, en una situación de intercambio colaborativo, lo que facilita la comunicación.

Precisamente, el aprendizaje desarrollado de manera colaborativa en un grupo de estudiantes, como apunta (Bernaza y Lee, s.f), tiene un valor superior al que tendría la suma de los trabajos individuales de cada miembro de dicho grupo. La teoría sobre la colaboración entre los estudiantes para beneficiar el aprendizaje tiene sustento en el enfoque constructivista, que plantea el desarrollo del aprendizaje en la interacción social (Vygotsky, 1981). Es por ello que el diseño de tareas comunicativas para desarrollar en grupos, ya sea en actividades simuladas de la práctica médica, o en los servicios de salud, cobran vital importancia para el desarrollo de la competencia comunicativa en inglés con fines específicos para la profesión del médico.

Como otros fundamentos teóricos importantes que sustentan el modelo que se propone se consideran la didáctica de la educación superior con su concreción en los aportes registrados en la teoría Holístico - Configuracional de (Fuentes, 2002), la didáctica contextualizada, (Álvarez, R.M. 1997), y la didáctica desarrolladora, (Silvestre y Zilberstein, 2002), (Castellanos, 2001).

En cuanto a la enseñanza del inglés con fines específicos (Hutchinson y Waters, 1987-1994) ofrece un referente conceptual para atender los problemas profesionales como necesidad emergida en el desarrollo científico técnico de manera asertiva. Otro referente es la lingüística del texto (Van Dijk, 1996) y la enseñanza basada en tareas, (Nunan, 2004).

Como todo propósito educativo, el proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés responde al carácter sistemático dialéctico de la sociedad, por lo que se organiza didácticamente en correspondencia con los rasgos esenciales y principios de esta última.

La dinámica de este proceso refleja la faceta esencial del análisis de las partes (configuraciones, dimensiones) y el todo (proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés), dado en el carácter abierto a discusión crítica que se recoge en el proceso. La forma dialéctica de desarrollar la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés se revela en su proyección, la cual propicia las relaciones generales que posibilitan dar un salto cualitativo en este proceso y en el desarrollo de las habilidades comunicativas médicas desde la práctica social creadora. Contribuye a la atención de las características psicológicas, fisiológicas y lingüísticas de los médicos y a su adecuación al contexto donde se desarrolla. Esto hace denotar la tendencia al cambio interno en el proceso y en el individuo en lo particular al resurgir con nuevas cualidades en lo social y en lo cultural.

La determinación de la dinámica del proceso de desarrollo de la competencia que se estudia, desde la ordenación sucesiva de las configuraciones didácticas garantiza, en el orden epistemológico, una herramienta didáctica para el profesor de idioma inglés en la conducción del proceso y las capacidades y potencialidades de los médicos. Es por eso que ha de comprenderse la dinámica de sus configuraciones didácticas, que

se expresan en las relaciones esenciales que conllevan a un movimiento ascendente en cada etapa del proceso.

Para el diseño del modelo que se presenta, se tiene en cuenta la relación que se da entre las configuraciones: problemas profesionales, objeto del proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés con fines específicos en postgrado y objetivo de ese proceso, la cual centra y rige el modelo en lo esencial en el orden epistemológico.

Contenido y estructura del modelo didáctico de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés

El modelo revela el movimiento entre la dimensión afectiva, la cognitiva, y la praxiológica del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés. (Fig.1).

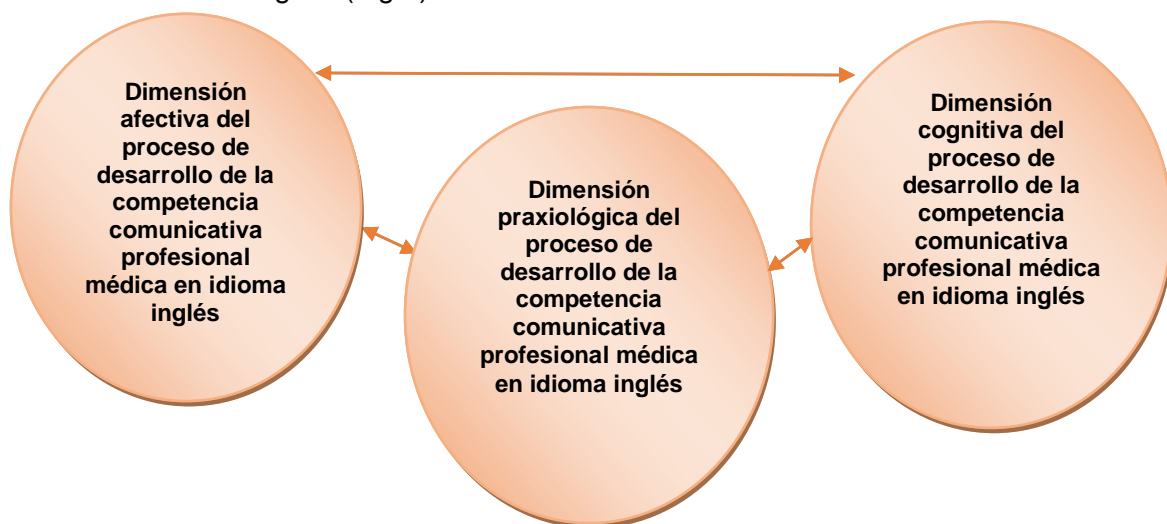


Figura 1. Dimensiones del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

Fuente: Elaboración propia

La dimensión afectiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, (Fig.2), es una categoría que emerge del movimiento de tres configuraciones: comprensión de las necesidades médico-comunicativas, determinación situacional del contenido médico, y la sistematización contextual médico-comunicativa.

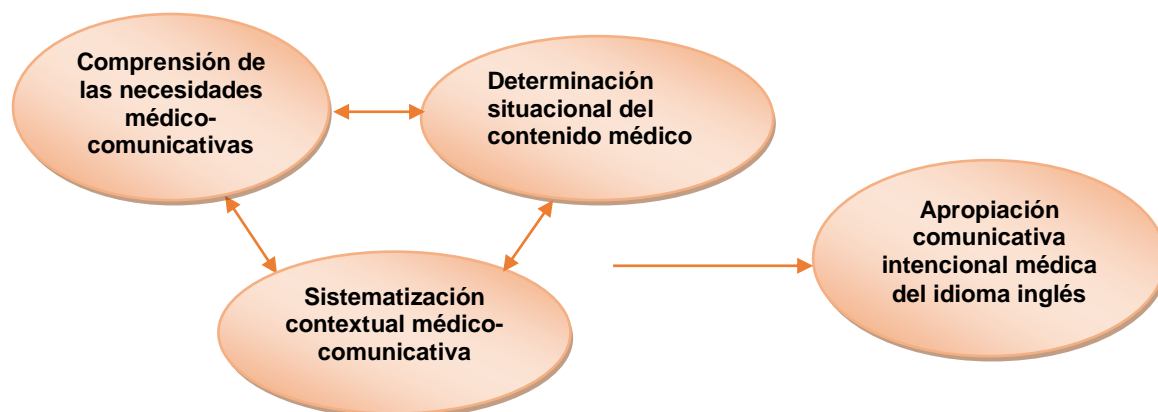


Figura 2. Dimensión afectiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

Fuente: Elaboración Propia

La comprensión de las necesidades médico-comunicativas es una configuración didáctica que expresa los requerimientos iniciales a tener en cuenta en la dimensión afectiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés. Permite dar tratamiento a algunos aspectos lingüísticos que pueden influir en la comunicación efectiva con los pacientes, familiares, etc. Es la expresión de las relaciones fundamentales que se establecen entre las necesidades de los estudiantes que ya son profesionales y los motivos que tienen para el aprendizaje.

Los profesores de idioma inglés, al comprender estas necesidades, pueden identificar el conocimiento que requieren los médicos para desarrollar sus funciones profesionales, lo que les permite el diseño de los recursos lingüo-médico-didácticos e identificar los posibles métodos y procedimientos para el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

Todo lo anterior conduce a significar que la comprensión de las necesidades médico-comunicativas encamina la pertinencia del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, la que se complementa con la configuración de determinación situacional del contenido médico.

La determinación situacional del contenido médico se define como una configuración didáctica que expresa las relaciones fundamentales que se establecen entre los elementos socio-culturales a ser atendidos en la comunicación profesional médica en idioma inglés, identificados a partir de la comprensión de las necesidades médico-comunicativas, concretadas en los elementos axiológicos y lingüo-médico-comunicativos.

Entre la comprensión de las necesidades médico-comunicativas y la determinación situacional del contenido médico existe una relación dialéctica que está dada por la interdependencia de los elementos que la tipifican para lograr el desarrollo de la competencia comunicativa. Esta contradicción dialéctica se sintetiza en la sistematización contextual médico-comunicativa, como configuración didáctica de orden superior, que adquiere un nivel cualitativamente mayor de interpretación del avance del proceso que se investiga.

Recibido: Noviembre 2015. **Aceptado:** Enero 2016
Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES

La sistematización contextual médico-comunicativa es una configuración que sintetiza el momento inicial para lograr el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, donde se revela la comprensión de las necesidades médico-comunicativas de acuerdo a lo situacional del contenido médico. Se expresa en la movilización de los sentimientos y emociones que surgen del uso del idioma en el contexto donde se desenvuelve el profesional médico, al lado del paciente, a través de la empatía para la comunicación con pacientes, familiares, y otros profesionales.

En la dimensión afectiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés prevalece la categoría afectivo-volitiva de la comunicación. Esta dimensión reviste importancia porque permite: comprender las necesidades de los médicos para el aprendizaje del idioma Inglés; aprender el idioma Inglés en una atmósfera de confianza y amor por lo que se está haciendo; trasladar estrategias de aprendizaje de lo simulado a lo real de la práctica médica; socializar las experiencias acumuladas, el conocimiento y la cultura personal; vincular los nuevos contenidos con los anteriores; buscar la relación entre los nuevos conocimientos y la experiencia personal; buscar y aplicar los conocimientos en la vida cotidiana (transferencia de los nuevos conocimientos a las nuevas situaciones de su entorno socio-cultural); vincular la teoría con su utilización en la práctica; comprender la utilidad y significación social del conocimiento; valorar los contenidos en el plano político, ideológico, ético y educativo de la actividad humana; tomar conciencia del sentido personal de los contenidos y actividades de aprendizaje (vínculo afectivo); tener actitudes y orientaciones valorativas positivas con respecto a lo laboral.

Vista desde el nivel de síntesis de la triada de configuraciones que la originan, esta dimensión revela la cualidad apropiación comunicativa intencional médica del idioma inglés, en la cual el profesor de idioma inglés induce la intención para el desarrollo de la competencia comunicativa a través de las acciones comunicativas en situaciones simuladas de la práctica profesional como: pases de visita médicos, entrevistas a pacientes, presentaciones de casos médicos, discusiones diagnósticas y charlas a la población. El médico tiene una apropiación consciente para resolver sus necesidades en la situación profesional a partir de la sistematización de las acciones comunicativas.

La dimensión cognitiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, (Fig.3), emerge del movimiento de las configuraciones estimulación lingüo-médico-didáctica, interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica, y sistematización contextual médico-comunicativa.



Figura 3. Dimensión cognitiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

Fuente: Elaboración Propia

La estimulación lingüo-médico-didáctica es una configuración didáctica que constituye esencia del proceso en estudio, al ser expresión de las relaciones fundamentales que se establecen entre los recursos lingüísticos necesarios para la comunicación: signos, fonemas, grafemas, formas y funciones comunicativas que se enseñan de una manera interdisciplinaria, en el análisis del texto, en la enseñanza del inglés con fines específicos, de acuerdo a la profesión médica. Esta favorece el diseño de las tareas comunicativas y garantiza la provisión de los recursos para la comunicación profesional médica en idioma inglés y de adaptarlos a los avances y necesidades científicas, técnicas y sociales de los médicos, de acuerdo a sus especialidades.

El profesor de idioma inglés provee recursos lingüísticos de acuerdo a la profesión médica y facilita el desarrollo de las habilidades comunicativas de audición, expresión oral, lectura y escritura, hábitos y valores. Todo esto ocurre al brindar oportunidades para el intercambio comunicativo.

Los recursos lingüísticos relacionados con la medicina se organizan en contenidos debidamente estructurados de acuerdo a las especialidades de los médicos y sus actividades particulares en el contexto profesional, en el trabajo en parejas y grupos, tanto en la clase práctica integral de la lengua inglesa, como en la clase práctica integral de la lengua inglesa en el servicio, como formas de organización de la enseñanza. De esta forma se integra lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador en situaciones simuladas de la práctica médica, en las que interactúan los médicos, profesores de idioma inglés, otros profesores de las especialidades médicas, pacientes y familiares.

La tarea comunicativa interactiva integradora contextualizada tiene una base social e individual, involucra a los médicos en la solución de problemas de la práctica médica a través de la comunicación. Esto implica que el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés se centre en los estudiantes y facilite que estos piensen, hagan, sientan y creen, al integrar las habilidades comunicativas, relacionar la teoría con la práctica y la escuela con la vida, y crear condiciones favorables de aprendizaje cooperativo integrando los elementos afectivos o emotivos, cognitivos y praxiológicos.

Esta configuración posibilita la atención a las características psicológicas, lingüísticas y fisiológicas de los médicos, tales como temor a hacer el ridículo, al fracaso, inseguridad, ansiedad, dificultades para pronunciar algunos fonemas, cansancio, limitaciones en la audición. El profesor presta atención individualizada a las dificultades de aprendizaje de los médicos, vincula el aprendizaje a elementos afectivos en las situaciones profesionales médicas, y brinda oportunidad para la sistematización en parejas y grupos.

La tarea comunicativa interactiva integradora contextualizada aporta una nueva concepción de tarea comunicativa para lograr la formación de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés. La misma se centra en el uso del idioma en la situación profesional del médico y se caracteriza por:

-La atención a cada una de las habilidades comunicativas básicas (audición, expresión oral, lectura y escritura) en actividades familiares a la de los médicos, basadas en la práctica profesional diaria: (consultas médicas, presentaciones y discusiones de casos, pases de visita y charlas educativas a la población), fortaleciendo la comunicación médico/paciente, médico/familiar del paciente y médico/médico;

-El tratamiento de las funciones comunicativas, las formas y vocabulario del idioma inglés médico, para facilitar recursos para la comunicación médica, tanto entre profesionales como entre profesional y paciente o familiares;

-La provisión de textos auténticos de las especialidades médicas, tanto para la audición, como para la lectura, principalmente como vehículo de información;

-La integración de lo afectivo, lo cognitivo y lo práctico;

-La interacción axiológico-cognitiva entre los médicos como grupo, los médicos y profesores de idioma inglés, los médicos y familiares, al exhibir recursos lingüísticos y valores profesionales del médico como: ética, profesionalismo, respeto, científicidad, solidaridad, patriotismo, internacionalismo, amor.

La configuración apuntada requiere del uso de medios de enseñanza impresos y tecnológicos que incentiven el aprendizaje de los médicos para lograr la actualización permanente de los contenidos. Por otra parte, se necesita de la interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica para el desarrollo cognitivo de estos profesionales. Estas dos configuraciones constituyen pares dialécticos que se contraponen al constituir diferentes procesos; pero a su vez se presuponen pues la existencia de una configuración necesita de la otra para el avance del proceso que se estudia.

La interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica es una configuración didáctica que expresa el movimiento del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa en idioma inglés, a través de retos comunicativos que activan el pensamiento. Los médicos seleccionan los recursos lingüísticos acorde a sus conocimientos, los adecuan de acuerdo a la situación profesional médica, anticipando las intenciones comunicativas de sus interlocutores.

Después de comprender las necesidades médico-comunicativas, en la determinación situacional del contenido médico, ocurre una sistematización contextual médico-comunicativa, que es enriquecida por la estimulación lingüo-médico-didáctica. En la

relación estimulación lingüo-médico-didáctica e interpretación proyectiva, ocurre un proceso de estimulación del exterior hacia el interior de la mente de los médicos, como primera fase de lo cognitivo relacionado con el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, y después se desencadena un proceso de estimulación del interior hacia el exterior en la propia mente de los mencionados estudiantes, como segunda fase.

La relación de las configuraciones estimulación lingüo-médico-didáctica y la interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica, adquiere un nivel de síntesis en la sistematización contextual médico-comunicativa, como configuración de orden superior, que alcanza un nivel cualitativamente mayor de interpretación del avance del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés. Contribuye a potenciar la función cerebral de procesamiento de la información, pensar.

La sistematización contextual médico-comunicativa permite el aseguramiento de las condiciones para el proceso en estudio, a través de acciones comunicativas, las que permiten que el médico comprenda, se exprese oralmente, lea y escriba, en situaciones profesionales médicas, hasta lograr una relativa independencia comunicativa. Esto facilita que el médico transite de la zona de desarrollo actual a la zona de desarrollo próximo, con necesidad de la ayuda del profesor de idioma inglés. Se percibe cómo de una tarea comunicativa interactiva integradora contextualizada a otra se promueve una nueva zona de desarrollo que niega la que antecede.

La dimensión cognitiva del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés permite: diseñar acciones comunicativas encaminadas a despertar los intereses cognoscitivos de los médicos; determinar los contextos donde puedan desarrollarse tareas que involucren la función cerebral de procesamiento de la información, pensar; adecuar los contenidos del inglés con fines específicos en correspondencia con la intención de la preparación de los médicos y el desarrollo alcanzado por las ciencias y la tecnología; precisar registros actuales de la lengua extranjera y de las ciencias médicas; valorar el tiempo disponible para cada acción comunicativa; determinar los objetivos del aprendizaje del idioma inglés con fines específicos en la educación postgraduada de médicos; adecuar los contenidos a las características fisiológicas, psicológicas y lingüísticas del estudiante adulto; usar la tarea comunicativa interactiva integradora contextualizada; usar procedimientos para el aprendizaje del idioma inglés como: trabajo en parejas y en grupos; que los estudiantes-médicos conozcan el subsistema cultural de la lengua inglesa para su profesión: la formalidad en la relación médico-paciente, médico-médico, médico-familiar y la relación familiar madre-hijo. Además, la cortesía anglosajona en diferentes modos de realización según la forma y función.

Vista desde el nivel de síntesis de la triada de configuraciones que la originan, esta dimensión revela la cualidad adecuación para la comunicación profesional médica en idioma inglés, la cual representa el necesario reordenamiento de los conocimientos aprendidos en la mente del médico, quien se ha apropiado de ellos en una primera fase, luego reflexiona y los adecua, dando lugar a un nuevo peldaño en el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, ya no solo con compromiso afectivo, sino cognitivo. Para este reordenamiento, el estudiante trabaja

en parejas y grupos, en la realización de tareas comunicativas interactivas integradoras contextualizadas.

Dimensión praxiológica del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés (Fig.4)

Esta dimensión surge del movimiento de las configuraciones didácticas estimulación lingüo-médico-didáctica, interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica y generalización contextual de las acciones comunicativas (Ya explicadas anteriormente, con un primer nivel de síntesis en la sistematización contextual médico-comunicativa)



Figura 4. Dimensión praxiológica del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés.

Fuente: Elaboración Propia

La generalización contextual de las acciones comunicativas es una configuración didáctica que constituye un movimiento ascendente en el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, al potenciar las funciones psicomotoras del cerebro: hablar y escribir.

En la relación entre las configuraciones didácticas estimulación lingüo-médico-didáctica, interpretación proyectiva de la comunicación profesional médica y generalización contextual de las acciones comunicativas, se posibilita el rompimiento de las barreras de ansiedad, frustración, estrés, incapacidad que dificultan el aprendizaje del idioma Inglés por parte del estudiante-médico. Esto es posible en el intercambio comunicativo de los médicos entre ellos mismos, con el profesor de idioma inglés, con otros profesionales, pacientes y familiares, de acuerdo a las situaciones aproximadas a la realidad con las que se encontrará en su desempeño como médico o profesor en un país de habla inglesa, o en el propio país, en la atención a pacientes angloparlantes.

La dimensión praxiológica en este proceso es una categoría en la que prevalece la función reguladora de la comunicación. En sentido general, orienta el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés a la activación de las funciones psicomotoras hablar y escribir, en la búsqueda de conocimientos almacenados en la memoria a largo plazo, desarrollo de hábitos, habilidades y valores más significativos en la comunicación del idioma inglés, al usar los recursos

lingüísticos para este fin, así como la integración de habilidades comunicativas. Se concreta en un mayor desarrollo de la actividad cognoscitiva, afectiva, interactiva e integradora de los estudiantes-médicos hacia el aprendizaje del idioma inglés.

En consecuencia, vista desde el nivel de síntesis de la triada de configuraciones que la originan, esta dimensión revela la cualidad interacción comunicativa profesional médica en idioma inglés, que expresa un ascenso en el proceso aludido, representado por la ejecución de la comunicación por los estudiantes- médicos, en su interactuar diario con los pacientes, sus familiares y otros médicos.

Las cualidades apropiación comunicativa médica intencional del idioma inglés, adecuación para la comunicación profesional médica en idioma inglés, y la interacción comunicativa profesional médica en idioma inglés, expresan fases necesarias del proceso que se estudia. Asumir estas cualidades conduce a reconocer el carácter complejo, holístico y dialéctico del proceso.

Para la evaluación del proceso que se estudia, se combinan los procedimientos: autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación como procesos de control. Estos facilitan la sistematización contextual médico comunicativa y la generalización de las acciones comunicativas, en consecuencia, la apropiación, adecuación e interacción comunicativa del profesional en la comunicación.

Entre la triada conformada por las dimensiones afectiva, cognitiva, y praxiológica para el proceso referido, y la triada que conforman las cualidades apropiación comunicativa médica intencional del idioma inglés, adecuación para la comunicación profesional médica en idioma inglés, y la interacción comunicativa profesional médica en idioma inglés, como cualidades correspondientes a cada una de las dimensiones del proceso que se analiza, emerge la cualidad competencia comunicativa profesional médica en idioma Inglés.

Se aproxima la definición de competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés, como un estado de preparación idiomático-axiológica del profesional médico que garantiza el desempeño de su profesión en contextos angloparlantes. Esta exhibe los siguientes rasgos distintivos: desempeño en la comunicación médico-paciente, médico-familiar, y médico-médico en entrevistas, presentaciones y discusiones de casos médicos, pases de visita médicos y charlas a la población, utilizando recursos lingüísticos específicos para este tipo de comunicación, con fluidez, correcta pronunciación y entonación; relación empática con el paciente, expresado a través de cortesía, respeto por su privacidad, por el mensaje que necesita comunicar; constatación visual de atención al paciente, familiares y otros profesionales en las actividades de la práctica médica, que revelen interés por la comunicación; defensa de la verdad médica en la interacción con pacientes, familiares y otros profesionales médicos; científicidad médica y maestría pedagógica del profesional médico en el intercambio con otros profesionales, pacientes, familiares y estudiantes.

Abordar el desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés como un proceso, posibilita analizarlo en su transformación lógica como una sucesión de estados, lo que permite el estudio de sus dimensiones, configuraciones y cualidades, a partir del conocimiento de su dinámica. La afirmación que antecede viabiliza, además, el establecimiento de las relaciones epistemológicas que ocurren

hacia el interior de este proceso: la intencionalidad formativa para la comunicación profesional médica en idioma inglés, la reestructuración contextual para esta comunicación, así como la interacción comunicativa cíclica ascendente.

CONCLUSIONES

La revelación del modelo didáctico del proceso de desarrollo de la competencia comunicativa profesional médica en idioma inglés constituye un aporte a la Didáctica de las Lenguas Extranjeras, específicamente a la Didáctica del Inglés con Fines Específicos. Se hilvana dialécticamente desde los fundamentos teóricos hasta las relaciones epistemológicas que se dan al interior del proceso de desarrollo de la competencia referida y muestra una lógica de solución a la contradicción esencial entre la enseñanza del idioma inglés a los médicos y las particularidades de su aprendizaje.

El modelo diseñado permite desarrollar la competencia aludida en los profesionales médicos a través de la educación postgraduada, en situaciones de la práctica médica en el servicio de salud, específicamente en países de visita médicos, discusiones de casos, entrevista a pacientes y familiares, charlas a la población, entre otras. Se posibilita, además, el intercambio con profesionales y pacientes angloparlantes en contextos donde se habla el inglés como primera lengua, y en países de habla hispana, en congresos internacionales médicos y en el intercambio profesional en programas de salud conjuntos con nativos de la lengua inglesa.

REFERENCIAS

- Acosta, L. (2011). La competencia comunicativa en el proceso de enseñanza aprendizaje del inglés con fines específicos en la carrera de estomatología. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba.
- Álvarez de Zayas, C. (1999). Didáctica: la escuela en la vida. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- Álvarez de Zayas, RM. (1997). Hacia un currículo integral y contextualizado. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Álvarez, M (2011). La formulación de actos de habla en idioma inglés en la carrera de medicina. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba.
- Aties, T. (2010). Estrategia didáctica para el desarrollo de la comunicación en inglés apoyado en la competencia investigadora en estudiantes de la carrera de medicina. Estudios Lingüísticos, Sinop, v. 3, n. 6, p. 32-43, jul./dez. Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1072-3274-2-PB.pdf>
- Bernaza, G., y Lee, F. (s.f). El aprendizaje colaborativo: una vía para la educación de postgrado. Revista Iberoamericana de Educación. Recuperado de <http://www.rieoei.org/deloslectores/1123Bernaza.pdf>

- Canale, M. y Swain, M. (1980). Theoretical Bases of Communicative Approaches to Second Language Teaching and Testing. *Applied Linguistics* 1/1:1-47. En Hornberger, N.
- Castellanos, D. et al. (2001). Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Colección Proyectos. CEE. ISPEJV.
- Colectivo de autores. (2007). Lecciones de Filosofía Marxista-Leninista. T-II, pág. 69. Editorial Félix Varela. La Habana.
- Concepción, J. (2005). Tesis en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas: Estrategia didáctica lúdica para estimular el desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes de las ciencias biomédicas en idioma inglés. Centro de Estudios. Facultad de Educación a Distancia. Universidad Central. Marta Abreu de Las Villas.
- Enríquez, I. et al. (2003). Propuesta curricular para la enseñanza del inglés de preescolar a sexto grado. Ciudad de La Habana: ISPEJV
- Finochiaro, M y Brumfit, CH. (1989). The Functional-Notional Approach. From Theory to Practice / Mary Finnochiaro, Christopher Brumfit. Edición Revolucionaria. La Habana.
- Fuentes, H. (2002). Teoría Holístico – Configuracional y su aplicación a la didáctica de la educación superior. CeeS. “M. F. Gran”. Universidad de Oriente.
- González, A. (2006). Estrategia metodológica para el desarrollo de habilidades comunicativas en idioma inglés de profesionales de la salud. Tesis presentada en opción al grado de Máster en Ciencias de la Educación. Instituto de Ciencias Médicas. Villa Clara.
- Holder, R. (2011). La competencia comunicativa y su relación con la enseñanza del idioma inglés. Cuadernos de Educación y Desarrollo. Vol.3 No. 28. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/ced/28/rehp.htm>
- Hutchinson, T. y Waters, A. (1987) (1994). English for Specific Purposes. A learning-centered Approach. U.K: Cambridge University Press.
- Hymes, D. (1970). On communicative competence. In Gumperz, J and Hymes, D (eds.) *Directions in Sociolinguistics*. Holt, Rinehart and Winson, New York.999:23-30.
- James, D. (1989). English for Academic Purposes: Medicine. London: Cassell.
- Larrinaga, C. (2011). El desarrollo de la competencia comunicativa profesional en inglés del animador turístico desde una perspectiva pragmática. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba.
- Maclean, J. (1987). English in Basic Medical Science. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara.
- Martínez-Otero, V. (s.f). Fundamentos e implicaciones educativas de la inteligencia afectiva. *Revista Iberoamericana de Educación* (ISSN: 1681-5653).Madrid, España. Recuperado de <http://www.rieoei.org/deloslectores/1349Martinez.pdf>

- Más, P (2008). La formación de la competencia comunicativa en el transcurso de la formación inicial del personal docente en las condiciones de la universalización. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Pepito Tey". Las Tunas.
- Nunan, D. (2004). Task-Based Language Teaching. Cambridge University Press.
- Peña, A., y Gutiérrez, G. (2004). La interculturalidad y el desarrollo de actividades interculturales para estudiantes principiantes de ELE. Actas xiii (2002) ASELE, Centro Virtual Cervantes. Recuperado de
- Puig, J. (2008). La enseñanza comunicativa del inglés con fines específicos: una propuesta teórico-metodológica para le educación postgraduada en las ciencias médicas. Tesis presentada en opción al grado de doctor en ciencias pedagógicas. Universidad de Ciencias Médicas. La Habana.
- Pupo, R. (1990). La actividad como categoría filosófica. Editorial de Ciencias Sociales. Ciudad de La Habana
- Rodrigo, M. (2004). Elementos para una comunicación intercultural. España: Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de
- Rodríguez, A. (2007). Planeación de cursos de idiomas extranjeros con fines específicos. Modelo didáctico para profesionales de la Educación Superior. Tesis presentada en opción al grado científico de Dr. en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Frank País García". Santiago de Cuba.
- Rogers, J. (1989). Adult Learning. Third Edition. OUP. UK. Pp. 15-27.
- Roméu A., y Sales, M. (2007). El Enfoque cognitivo, comunicativo y sociocultural en la enseñanza de la lengua y la literatura. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
- Sánchez, D. (2007). Estrategia didáctica para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje acelerado del idioma Inglés en los cursos básicos para profesionales de la salud. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santa Clara.
- Savignon, S. (2005). Communicative language teaching: strategies and goals. In E Hinkel (ed.), Handbook of Research in Second Language Teaching and Learning. Erlbaum, Mahwah.
- Silvestre, M. y Zilberstein, J. (2002). Hacia una Didáctica desarrolladora. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba.
- Valois, P. (1999). La aceleración del aprendizaje de idioma inglés en adultos profesionales de la medicina. Tesis en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Villa Clara.
- Van Dijk, T. (1996). Estructuras funcionales del discurso. Una introducción interdisciplinaria a la lingüística del texto y a los estudios del discurso. México, Siglo XXI Editores. Recuperado de <http://www.discursos.org/oldbooks/Teun%20A%20van%20Dijk%20-%20Las%20Estructuras%20y%20Funciones%20del%20Discurso.pdf>
- Vilá, R. La dimensión afectiva de la competencia comunicativa intercultural en la

educación secundaria obligatoria: escala de sensibilidad intercultural revista de investigación educativa, 2006, vol. 24, n.º 2, págs. 353-372. Recuperado de <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/96891/93071>

Vygotsky, L. S. (1981): Pensamiento y Lenguaje. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.