



## Revisión Bibliográfica

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández

### **La formación del profesional de la salud en Cuba desde una perspectiva lingüística.**

### **The training of health professionals in Cuba from a lingüística perspective.**

**Dsc. José Alejandro Concepción Pacheco <sup>1</sup>, Lic. Eugenio Amador Díaz Vázque <sup>2</sup>**

Lic. en Ingles. Profesor titular <sup>1</sup>  
Lic. en Ingles <sup>2</sup>

## RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de Identificar la formación del profesional de la salud en Cuba desde una perspectiva lingüística en términos de idioma inglés. Se arribó a la conclusión que la enseñanza de lenguas debe instaurar definitivamente el análisis de la competencia comunicativa de los futuros egresados , vista como el desempeño comunicativo de los estudiantes , al integrar las cuatro habilidades del lenguaje: hablar, escuchar, leer y escribir.

**DeCS:** LINGÜÍSTICA. EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA PROFESIONAL.

## SUMMARY

A bibliographical review was carried out with the objective of identifying the training of the health professional in Cuba from a linguistic perspective in terms of English language. It was concluded that the teaching of languages must definitely establish the analysis of communicative competence of the future graduates, seen as the communicative performance of the students, when integrating the four skills of language: speaking, listening, reading and writing.

**MeSH:** LINGUISTICS. EDUCATION IN PROFESSIONAL HEALTH PUBLIC

## INTRODUCCIÓN

La Educación médica en Cuba tuvo una rápida expansión desde el año 1959. Antes, Cuba contaba con una escuela, colegio médico, algunas clínicas privadas en algunos lugares, y escasos hospitales públicos. Existía en el país un solo Hospital Universitario, el "Calixto García", con 1200 camas y algunas áreas prácticas en hospitales del estado de ciudad de La Habana, como en el antiguo hospital "Reina de las Mercedes" el Municipal Infantil y el Hospital de Emergencia. Esta situación provocaba que el número de servicios y camas dedicadas a la docencia de pre y postgrados médico fueran insuficientes en relación con el número de alumnos existentes, lo que limitaba las posibilidades de adquirir habilidades para el ejercicio de la futura profesión.

De igual forma, del total de estudiantes existentes en los últimos dos años de la carrera, sólo 30 podían realizar el internado, según el expediente académico. Al terminar la carrera este mismo

número de egresados eran los únicos que tenían derecho a ocupar una plaza de médico interno por un período de dos años en dichos hospitales.

Como refleja esta situación, la mayoría de los egresados de esa época, terminaba su formación universitaria sin el mínimo requerido de adiestramiento práctico para su profesión.

No es hasta el año 1976 en que la administración política del país fue reestructurada, esta vez con 14 provincias en lugar de las seis existentes. Con relación a la educación médica, existían 21 facultades de medicina y 3 de estomatología agrupadas en 4 centros médicos universitarios, cuya estructura se encuentra vigente en la actualidad. El centro rector, ubicado en La Habana, contiene 11 facultades médicas en la ciudad, en las provincias vecinas y en la provincia oeste de Pinar del Río. Las otras tres universidades están situadas en las provincias de Villa Clara, Camagüey y Santiago de Cuba.

Al mismo tiempo en 1976, se reestructuró el sistema educacional, con un Ministerio encargado de la educación en las escuelas y un nuevo Ministerio de Educación Superior encargado de la mayor parte de la educación universitaria.

Una de las primeras reformas que se estableció en el plan de estudios de medicina vigente al triunfo de la revolución, fue convertir el último año de la carrera en internado, lo cual se aplicó a todos los estudiantes con el propósito de que completaran los conocimientos teóricos adquiridos con la aplicación de la práctica hospitalaria durante un año, y que mediante la evaluación correspondiente demostraran estar capacitados para el ejercicio de la profesión.

Existen en el sistema nacional de salud, dentro del subsistema de docencia, subsistemas específicos que asumen las funciones de la superación cultural y técnica de los trabajadores, considerando el nivel alcanzado por estos y los conocimientos, aptitudes y destrezas que son necesarios desarrollar en ellos.

Las actividades programadas en este sentido van desde cursos de capacitación para desarrollar y alcanzar escolaridad más altas a aquellos trabajadores que así lo requieren, hasta cursos de perfeccionamiento para trabajadores generales, obreros calificados, técnicos medios y profesionales, así como la formación de especializados.

A pesar de los intentos realizados a favor de la enseñanza aprendizaje del idioma inglés en las Ciencias Biomédicas, muchos de los profesionales médicos continúan priorizando su formación especializada (médica, estomatológica o de enfermería) sin percibir la necesidad de integración de la misma con la formación general (pedagógica, política, ideológica e idiomática). En este sentido, se detectó en los análisis sistemáticos en reuniones departamentales, colectivos de asignaturas, comités horizontales o reuniones de año, así como en resultados de observaciones a clases realizadas por el autor de este trabajo, durante un período de quince años como profesor principal, la existencia de este problema en la Facultad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus, en las especialidades de medicina, enfermería y estomatología, respectivamente.

Desatender la formación idiomática en inglés por parte de estos profesionales trajo como consecuencia que la competencia comunicativa de los mismos, en idioma inglés presentara dificultades con relación a las habilidades que ella incluye, criterios que avalan el siguiente objetivo para el presente trabajo, identificar la formación del profesional de la salud desde una perspectiva lingüística en términos de idioma inglés en la facultad de Sancti Spiritus.

## DESARROLLO

### **La disciplina inglés y su inserción en la formación del profesional de la salud en Cuba.**

En la actualidad el Ministerio de Salud Pública toma toda la responsabilidad sobre la educación médica, incluyendo el entrenamiento en la lengua inglesa en cursos de pregrado y postgrados en las especialidades de: medicina, enfermería y estomatología. Los profesores de inglés empleados en cada universidad médica están empleados por el Ministerio de Salud Pública y no por el Ministerio de Educación Superior, el cual es responsable de su desarrollo profesional.

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 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:

De primero a tercer año se utiliza como texto básico "La Serie Changes", representada por los textos I, II y III que representan las asignaturas desde Inglés I hasta Inglés VI pertenecientes al Ciclo de Inglés General para las especialidades de medicina, enfermería y estomatología. Este es un curso básico de tres niveles de inglés como idioma extranjero para jóvenes y adultos que cubre las habilidades de escuchar, hablar, leer y escribir con especial énfasis en la audición y la expresión oral. El objetivo fundamental del curso es enseñar la competencia comunicativa, vista como habilidad de comunicarse en inglés según la situación, el propósito y el papel de los participantes. Changes representa el modelo británico para la comunicación internacional y debe enseñar a los estudiantes a usar el inglés en situaciones de la vida cotidiana y propósitos relacionados con el trabajo, la escuela, la vida social y el esparcimiento. La filosofía del curso es que aprender un idioma extranjero es más reconfortante, significativo y efectivo cuando el idioma se usa para la comunicación auténtica. Asimismo a partir de cuarto año se introducen los programas médicos representados por los textos: Practical Medicine en el primer semestre y Practical Surgery en el segundo semestre en la carrera de medicina representando las asignaturas Inglés VII y VIII. En el quinto año de estudio se imparte en ambos semestres el texto Medically Speaking, representado por las asignaturas Inglés IX y X, todos los anteriores correspondientes al Ciclo de Inglés con Fines Específicos.

Por su parte la especialidad de estomatología homologa sus tres primeros años de estudio a la especialidad de medicina y es en cuarto año que trabaja con los textos Dentally Speaking I y II distribuidos uno en cada semestre respectivamente, representando las asignaturas Inglés VII y VIII mientras que en la especialidad de enfermería, después de la impartición de los mismos programas que en las anteriores especialidades, en los tres primeros años se imparte en cuarto año el texto An Internationalist Nurse en el primer semestre, representando la asignatura Inglés VII y en el segundo un collage de contenidos de los textos básicos que se imparten en cuarto y quinto años de la especialidad de medicina representando la asignatura Inglés VIII.

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 Biomédicas, puedan comunicarse con cualquier persona en contextos donde el 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 auto desarrollo científico, y un medio importante para el contacto con otras culturas.

Se emplea el enfoque comunicativo, dirigido al desarrollo de conocimientos, habilidades y hábitos que permitan la emisión, recepción y negociación efectiva y apropiada de los mensajes contenidos en los actos de comunicación, mediante el lenguaje verbal y no verbal con personas angloparlantes. En los programas se considera la primacía natural del uso oral del lenguaje sobre sus formas escritas. La traducción desde la lengua materna y hacia ella es un recurso natural en todo esfuerzo consciente de apropiación de otro idioma, lo cual puede aprovecharse cuando sea factible para señalar diferencias o equivalencias, estructurales o semánticas; pero sabiendo que limita la fluidez en el procesamiento de los mensajes y que constituye una habilidad adicional más compleja, con fin en sí misma. También entre los hábitos y estrategias de aprendizaje que se desarrollan están los de trabajo en parejas y en grupos, así como las formas extracurriculares de contacto con el idioma extranjero a fin de que se propicie una mayor relación con este y de que se disminuyan tensiones en un entorno donde no se emplee habitualmente.

A pesar de todos los intentos realizados a favor de la enseñanza del idioma inglés en las ciencias biomédicas, existen en la actualidad dificultades en el correcto desarrollo de la competencia comunicativa en ese idioma aplicado a propósitos específicos en estudiantes de las ciencias biomédicas.

### **Principales dificultades en la enseñanza aprendizaje del inglés con propósitos específicos en la Ciencias Biomédicas.**

“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.” (Hutchinson, T. 1999: 18)

De acuerdo con el autor de la anterior cita, existen características que pueden ser identificadas como “típicas” de un contexto de uso particular, que el estudiante probablemente encuentra en una situación determinada; pero estas diferencias no deben limitar el área que abarca todo el uso del idioma inglés, así como todo el uso del lenguaje.

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 para 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.” (Hutchinson, T. 1999: 19)

De este concepto se deriva el utilizado en la presente revisión referido al inglés biomédico, el cual significa la parte de la enseñanza del idioma inglés que se especializa en la terminología biomédica, se estudia en el área clínica de las Ciencias Biomédicas, incluye las especialidades de medicina, estomatología y enfermería, respectivamente y que se estudia en Institutos Superiores y Facultades de Ciencias Médicas de nuestro país. (Concepción, J. A. 1999)

Los cursos de inglés para propósitos específicos se desarrollan a través de la evaluación de necesidades que identifican, qué necesitan los estudiantes hacer en inglés (tareas), el contexto en que lo harán (textos), así como cuál es su nivel corriente en inglés.

Estos cursos no usan tareas artificiales que enseñen vocabulario arbitrario, ni practican estructuras gramaticales fuera de contexto. Ellos necesitan de creatividad como factor importante en su mejor desarrollo.

La discusión sobre el inglés con propósitos específicos se ha movido principalmente alrededor de la especificación de las necesidades de los estudiantes y de la elaboración de un programa basado en estas necesidades. Los cursos de inglés con propósitos específicos se realizan mayormente en un lugar de trabajo donde el proceso docente educativo se inserta como un extraño y algunas veces elemento conflictivo, dentro del funcionamiento regular de un centro de trabajo. La clase es usualmente una habitación de encuentro, un área de trabajo o hasta un comedor, y el horario, las horas clases, etc. pueden interferir con el proceso normal de trabajo que se desarrolla en el centro, el cual es por supuesto, su razón de ser.

En las Ciencias Biomédicas, especialmente en los años 4to y 5to de medicina, así como 4to de estomatología y enfermería, el inglés para propósitos específicos desempeña un papel importante. Los programas para estos años y especialidades están diseñados desde el punto de vista biomédico, de manera que los estudiantes de especialidades biomédicas comienzan a utilizar el inglés con propósitos específicos en actividades relacionadas con la educación en el trabajo. No obstante, a pesar de que en teoría los objetivos para este tipo de enseñanza del inglés con propósitos médicos en las Ciencias Biomédicas pudieran parecer aceptables, en la práctica escolar aparecen dificultades específicas que hacen que los primeramente planteados no se cumplan correctamente. (Concepción, J. 1999). Dentro de las más comunes se incluyen:

- Diseño de programas médicos sin carácter sistémico en su relación objetivo, contenido y método.
- Poca inclusión de habilidades de tipo intelectual de gran importancia para el desarrollo integral de la competencia comunicativa de los estudiantes en dichos programas.
- Existencia de libros de texto y cuaderno de actividades con contenidos desactualizados que no incluyen además el trabajo integrado con las cuatro habilidades del lenguaje.
- No inclusión en los programas de estudio de los intereses comunicativos de los estudiantes.
- No existe un balance apropiado entre las exigencias evaluativas de los planes y programas de estudio y las exigencias comunicativas del idioma inglés para el logro de la competencia comunicativa apropiada.
- No existencia de balance apropiado entre el tiempo de duración de las clases y los contenidos a impartir en las mismas.
- Deficiente estado de la base material de estudio.

La enseñanza del inglés con 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. Significaría activar las mentes para que surjan nuevos conocimientos y formas de actuación y para motivar el aprendizaje. No sólo para que los estudiantes respondan preguntas en el aula, sino también para hacerlos pensar, negociar su propio conocimiento, mostrar sus verdaderos intereses, responder a sus demandas internas y externas: participar en su propio aprendizaje como protagonistas.

**El déficit de la competencia comunicativa en idioma inglés.**

“Para que la escuela sea un medio facilitador de la comunicación y para que pueda contribuir realmente a la competencia comunicativa es necesario que, desde los primeros grados, desarrolle en el niño una actitud diferente ante el idioma, caracterizada por la conciencia de para qué le sirve y cómo hacer un uso eficiente de él, en cualquier situación comunicativa en la que se encuentre.”(Romeu, A.1994: 2)

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 primordial.

Primeramente se hace necesario comentar que en la propia enseñanza de la lengua extranjera ha imperado el formalismo así como el divorcio entre el análisis reflexivo y el empleo práctico de la misma. Se ha hecho patente la insuficiente planificación y orientación hacia objetivos determinados, la tendencia al repentismo y a la ejercitación de las habilidades comunicativas, desvinculadas de la práctica social.

El desarrollo de las habilidades comunicativas, a pesar de ser en esencia un proceso activo no ha escapado al formalismo. Esto ocurre sobre todo cuando se ha querido desarrollar dichas habilidades en situaciones desligadas de las necesidades práctico comunicativas del estudiante sin analizar que las actividades comunicativas que son el centro del esqueleto u organización conceptual de la enseñanza comunicativa del lenguaje, involucran el aprendizaje en comunicación auténtica y que además esto puede tener lugar en un contexto de interacción entre dos personas en una de las infinitas situaciones de la vida diaria; pero que también puede ser organizada para aprender fines, propósitos en el contexto de la clase.

Actualmente la enseñanza debe aspirar a cambios cualitativos en las estructuras y sistemas de conocimientos que irradian también cambios cuantitativos en el proceso.

Específicamente la enseñanza de lenguas debe instaurar definitivamente el análisis de la competencia comunicativa de los futuros egresados, vista como el desempeño comunicativo de los estudiantes al integrar las cuatro habilidades del lenguaje: hablar, escuchar, leer y escribir.

## **CONCLUSIONES**

La formación del profesional de la salud en Cuba desde una perspectiva lingüística presenta las siguientes dificultades:

- Escasa inclusión en los planes de estudio y programas de habilidades intelectuales necesarias para el desarrollo integral de la competencia comunicativa de los estudiantes en idioma inglés.
- Necesidad de integración de objetivos, contenidos, métodos, medios y la evaluación en los planes y programas de estudio para el correcto desempeño comunicativo de los estudiantes en idioma inglés.
- Desactualización de los contenidos incluidos en los libros de texto para el trabajo de profesores y estudiantes.
- Carencia de actividades destinadas a la integración de las cuatro habilidades del lenguaje: escuchar, hablar, leer y escribir para el trabajo de los estudiantes.
- No existencia de un balance apropiado entre las evaluaciones realizadas y las exigencias comunicativas del idioma inglés para el logro de una competencia comunicativa apropiada.
- Ausencia de un balance apropiado entre el tiempo de duración real de las clases y los contenidos a impartir en las mismas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Abbot, G.1989. The teaching of English as an International Language. A practical guide. Edición Revolucionaria.

2. Álvarez de Zayas, C. 1999. La Escuela en la Vida. Didáctica. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación. 3ra Edición.
3. Antich, R. 1881. English Composition. Editorial de Libros para la educación.
4. Baranov y col. 1984. Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación.
5. Berman, H. 1988. Medicine. Practical Medicine. Habana. Edición Revolucionaria.
6. Berman, H. 1988. Medicine. Practical Surgery. Habana. Edición Revolucionaria.
7. Bermúdez, R. 1996. Teoría y Metodología del Aprendizaje. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
8. Bordin, A. 1993. Methodology of the teaching of English as a foreign language. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
9. Castillo, M., Corona, D., Macola, C. Y Peña, J. 1998 English for specific purposes. Handbook for teachers. English in a world at peace. Ministerio de Educación Superior. Cuba.
10. Concepción, J. 2001. Juegos Didácticos, un método para el desarrollo de la competencia comunicativa en especialidades médicas. Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior: CECEDUC. Camagüey.
11. Corrales, J. 1990. An Internationalist Nurse. Habana. Editorial Pueblo y Educación.
12. Dobson, J. 1992. Effective techniques for English conversation groups.
13. Hutchinson, T. 1999. English for Specific purposes, A learning-centred approach. Cambridge University Press.
14. Klippel, F. 1984. Talking. Communicative Fluency Activities for language teaching. New York. CUP.
15. Pozo, J. Y Monereo, C. 1999. El aprendizaje estratégico. Enseñar a aprender desde el currículo. Grupo Santillana de Ediciones, S.A. Madrid.
16. Richards, J. 1998. Changes. English for international communication. Student's Book 1. Cambridge University Press.
17. Rico, M. 1996. P. Reflexión y Aprendizaje. Editorial Pueblo y Educación.
18. Ruiz, M. 2001. La Competencia Investigadora. Entrevista sobre tutoría o investigaciones educativas. Editorial Independiente. S.A. México.
19. Sandler, P. Medically Speaking. English for the Medical Profession. La Habana. Edición Revolucionaria.
20. Testa, A. 1997. PROMET. Propositiones Metodológicas. Aprendizaje mediante Juegos. La Habana. Editorial Academia.
21. Tiersky, E. 1992. The language of medicine in English. New Jersey. Prentice Hall Regents.
22. Ventosa, T. 1990. Stomatology. Dentally Speaking I. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
23. Ventosa, T. 1990. Stomatology. Dentally Speaking II. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
24. Vigotsky, L. 1982. Pensamiento y Lenguaje. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana.
25. Woolfolk, A. 1991. Psicología Educativa. Editorial Prentice Hall. México.
26. Zabala, A. 1995. La práctica educativa. ¿Cómo enseñar? Barcelona. Graó.