

## **Expresión oral en inglés para el discurso médico en la presentación y discusión de casos**

Speaking to medical speech in case reports and discussion

Linneth Rodríguez Rodríguez.<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2775-6361>

Oscar Atiénzar Rodríguez.<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1471-2909>

Oristela Godoy Perdomo.<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8466-272X>

1. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.
2. Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Camagüey. Cuba.

**\*Autora para la correspondencia:** [linnetrr91@nauta.cu](mailto:linnetrr91@nauta.cu)

### **RESUMEN**

La investigación se desarrolló durante el curso 2019-2020; pertenece al proyecto Desarrollo de la expresión oral en inglés con fines médicos, del departamento de Idiomas de la universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. El artículo tiene como objetivo fundamentar la estructura, etapas y acciones de una estrategia didáctica para el desarrollo de la expresión oral en inglés para favorecer el discurso médico durante la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica. En su desarrollo se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemático-estadísticos. La lógica didáctica que se ofrece en las etapas Exploratoria inicial/perspectiva, Planeación/orientación, Ejecución y Evaluación contribuyen a la autogestión de conocimientos de los estudiantes de 4<sup>to</sup> año de la carrera Medicina, a la movilización de sus recursos afectivos, cognitivos y procedimentales, para fomentar la ejecución de acciones didácticas lingüístico-estratégicas para el desarrollo de la expresión oral en inglés, como potencialidad para la reinterpretación y reconstrucción personalizada y enriquecedora de significados y sentidos.

**Palabras clave:** presentación de casos; estrategia didáctica y expresión oral.

## **ABSTRACT**

During 2019-2020, the research was developed; it belongs to the project Development of speaking in English with medical purposes of Language Department of the University of Medical Sciences of Camagüey. The article aims to support the structure, phases and actions of a didactic strategy for the development of speaking to favor medical speech during real or simulated reports of cases and their diagnostic discussion. In the investigation, the theoretical, empirical and mathematical-statistical methods were used. The didactic logic present in the phases Initial/perspective exploration, Planning/orientation, Implementation, and Assessment contributes to knowledge self-management of fourth year medical students, to the use of their emotional, cognitive and procedural sources, to contribute the implementation of linguistic-strategic didactic actions for the development of speaking, in reinterpreting and personal and enriching reconstruction of meaning and sense.

**Key words:** case reports, didactic strategy, speaking.

**Recibido:** 21/04/2021

**Aprobado:** 13/09/2021

## **INTRODUCCIÓN**

El proceso de perfeccionamiento de la Educación Médica Superior cubana tiene como uno de sus retos más significativos la formación integral de estudiantes universitarios creativos, independientes, con una sólida preparación científico- técnico, comunicativo y axiológico para su desempeño profesional en los diferentes escenarios de actuación previstos en el Modelo del Profesional de esta carrera.

En correspondencia con estas demandas de la sociedad cubana actual, en el currículo de la carrera Medicina en Cuba se incluye el aprendizaje del idioma inglés como lengua extranjera, orientado al logro de un nivel B1+ de competencia comunicativa a partir del incremento constante de las habilidades comunicativas que se requieren para comprender y expresarse eficazmente, tanto de forma oral como escrita, en situaciones

reales y simuladas de la comunicación social y específicas de la práctica de la profesión.

Sin embargo, es consideración de los autores del artículo, que los niveles de preparación idiomática alcanzados por los estudiantes de cuarto año de la carrera Medicina, especialmente en el desarrollo de la habilidad de expresión oral, distan de las expectativas y necesidades socioprofesionales requeridas para comunicarse con efectividad en las presentaciones y discusiones de caso simuladas o reales realizadas en las salas hospitalarias, como parte de la educación en el trabajo.

Este accionar didáctico tiene como objetivo principal contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales del egresado de ciencias médicas; la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista, a fin de adquirir una competencia y desempeño profesionales acordes con su encargo social.

A partir de la importancia de este proceso, se realizó un análisis de los antecedentes del desarrollo de la expresión oral en la enseñanza –aprendizaje del inglés con fines médicos, lo cual permitió constatar que son variados los estudios o criterios sobre esta temática a nivel internacional y nacional, entre los que se destacan los estudios de Álvarez<sup>(2)</sup> y Ortiz<sup>(3)</sup> sobre los actos de habla en inglés con fines específicos en la carrera Medicina; Román, Atiénzar y Rodríguez<sup>(4)</sup>, Román, Salinas, Fragoso y Fernández<sup>(5)</sup> abordan la interculturalidad en la enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos; González, Álvarez y Reyna<sup>(6)</sup> analizan el contexto epistemológico de la comunicación oral en inglés con fines profesionales; Becerra<sup>(7)</sup> presenta una propuesta estratégica para fortalecer la expresión oral y proporcionar una alternativa para superar deficiencias o apropiarse de estas con naturalidad; mientras que Bartolo<sup>(8)</sup> enriquece el desarrollo de la expresión oral en inglés desde un entorno virtual 3D; García y Chaparro<sup>(9)</sup> trabajan la potenciación de la oralidad, desde un enfoque literario; y Vázquez<sup>(10)</sup> integra el desarrollo de las habilidades de expresión oral con las ventajas que aportan los dispositivos móviles a los procesos de comunicación y a la interacción profesor, alumno y contenido.

El estudio permitió considerar la validez epistemológica y praxiológica de estos trabajos, en los que se reconoce la necesidad del desarrollo de la expresión oral en el

aprendizaje de lenguas extranjeras; sin embargo, no se evidencia una sistematización teórico-práctica relativa a su tratamiento desde la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica en inglés con fines médicos, por lo que no satisfacen las necesidades expuestas en el Modelo del Profesional de la carrera Medicina.

Esto muestra la carencia de un quehacer didáctico que permita a los docentes dirigir un proceso de reinterpretación y extrapolación de significados y sentidos en el discurso médico, a partir de la situación de comunicación y los factores contextuales que tienen lugar en el desarrollo de habilidades lingüísticas en inglés para contribuir con el discurso médico oral durante la presentación y discusión de casos.

El análisis de los resultados de las indagaciones empíricas preliminares realizadas en cuarto año de la carrera Medicina permitió corroborar que:

- La práctica comunicativa que se desarrolla en clases no promueve suficientemente el desarrollo de un proceso de retroalimentación constante de los conocimientos lingüísticos, discursivos, estratégicos y pragmáticos de la lengua extranjera y de la propia de los estudiantes, como potencialidad para alcanzar una producción oral eficaz en contextos profesionales médicos.
- Prevalece un insuficiente tratamiento en las clases al establecimiento de relaciones coherentes entre los conocimientos de los estudiantes y los medios lingüísticos a emplear para significar la expresión oral en la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica.
- Son limitadas las habilidades comunicativas de los estudiantes en inglés para producir significados orales y escritos en toda su riqueza en el metalenguaje de la profesión médica en la presentación y discusión de casos clínicos.

En correspondencia con la situación descrita se establece como objetivo: fundamentar la estructura, etapas y acciones de una estrategia didáctica para el desarrollo de habilidades lingüísticas en inglés que facilite el discurso médico oral durante la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica.

## **DESARROLLO**

El análisis y crítica de las fuentes bibliográficas y la sistematización que se asume como método de investigación han permitido la elaboración de criterios teórico-metodológicos

que coadyuvan a la precisión de la estructura, etapas y acciones de una estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad oral en inglés que posibilite la presentación de casos mediante el discurso médico. Las acciones que se describen a continuación propician el empleo de procedimientos productivos en la ejecución de tareas comunicativas de aprendizaje para posibilitar, de forma consciente y con niveles diferentes de complejidad, a la solución a corto, mediano y largo plazo de las insuficiencias y necesidades comunicativas orales detectadas en los estudiantes de cuarto año de la carrera Medicina para que puedan estar en condiciones de lograr el objetivo de la estrategia didáctica propuesta.

Se asume que una estrategia didáctica consiste en la proyección de un sistema de acciones didácticas a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación del proceso de enseñanza-aprendizaje en una asignatura, nivel o institución, tomando como base los componentes del mismo y que permite el logro de los objetivos propuestos en un tiempo concreto según Rodríguez <sup>(11)</sup>.

La estrategia didáctica que se propone tiene como objetivo fundamentar el desarrollo de la expresión oral en inglés para contribuir con el correcto uso del discurso médico durante la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica.

En sus fases, objetivos, acciones didácticas y consideraciones metodológicas inevitablemente se recurre al papel del profesor como conductor del proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés, el cual tiene la flexibilidad de ajustar y contextualizar las orientaciones que se ofrecen a las diferencias individuales de los estudiantes, a fin de que se puedan disminuir, en gran medida, las insuficiencias comunicativas orales detectadas para alcanzar el nivel de desarrollo esperado, según los objetivos expresados en el Modelo del profesional de la carrera Medicina.

La estrategia didáctica diseñada se estructura en cuatro etapas fundamentales, las que se describen a continuación:

**Etapla exploratoria inicial y perspectiva:** Tiene como objetivo el conocer las potencialidades y debilidades de los estudiantes en la expresión oral en inglés para el desarrollo del discurso médico, antes de la implementación de la propuesta.

Las acciones didácticas fundamentales que se sugieren en esta etapa son las siguientes:

- Elaboración de instrumentos de medición para la realización del diagnóstico del estado actual y prospectivo de la expresión oral en inglés de los estudiantes de cuarto año de la carrera Medicina.
- Aplicación a los estudiantes seleccionados los instrumentos de medición elaborados.
- Análisis de los principales resultados obtenidos con la aplicación de los instrumentos, mediante una discusión individual y en plenario acerca de las principales potencialidades y debilidades detectadas, las posibles causas y el modo de revertirlas.
- Determinación de la zona potencial de desarrollo individual y grupal de los estudiantes.
- Análisis proyectivo de acciones didácticas para posibilitar la solución de las debilidades detectadas, atendiendo al estado actual y prospectivo de desarrollo individual y grupal de la expresión oral en inglés de los referidos estudiantes de la carrera Medicina.

El desarrollo de estas acciones didácticas debe partir de la promoción por el docente de una valoración y consenso con los estudiantes de las dimensiones e indicadores que ellos deben tener en cuenta para analizar objetivamente y para tener un conocimiento pleno del nivel de desarrollo que se va alcanzando durante el proceso.

Las pruebas pedagógicas, guías de entrevista y observaciones a clases deben centrarse en la búsqueda de las potencialidades y debilidades de los docentes para dirigir con eficiencia este proceso, así como las relacionadas con los estudiantes para alcanzar el desarrollo de la expresión oral en inglés. Además, deben propiciar la indagación del dominio de los recursos estratégicos de carácter metacognitivo que los estudiantes poseen para facilitar la identificación de las contradicciones que se generan en el proceso y la toma de decisiones oportunas al momento de autorregular su actividad cognoscitiva y la solución de conflictos.

**Etapas de planeación y orientación:** Tiene como objetivo el diseñar acciones didácticas estratégicas dirigidas a favorecer el desarrollo de la expresión oral en inglés, a partir de los resultados del diagnóstico realizado.

Las acciones didácticas fundamentales que se sugieren en esta etapa son las siguientes:

- Estimulación de un intercambio con los estudiantes acerca de las categorías principales que se aluden en la estrategia didáctica en cuanto a etapas, acciones didácticas y al papel activo a desempeñar por ellos en el proceso.
- Ofrecimiento de la base orientadora a los estudiantes en cuanto a las condiciones necesarias a tener en cuenta para el desarrollo del proceso de autogestión de conocimientos y sobre la lógica a seguir en las acciones didácticas a realizar.
- Debate con los estudiantes acerca de la necesidad de alcanzar adecuados desempeños comunicativos en inglés, contextualizados a la práctica médica, como la meta a la que se aspira en este proceso.
- Análisis de los principales procedimientos para la búsqueda de información en diferentes fuentes bibliográficas acerca de aquellos elementos que servirán de base para fomentar el empleo de un buen discurso médico.
- Estructuración y planificación de las tareas comunicativas de aprendizaje a desarrollar de forma conjunta e individualizada por los estudiantes, según las fortalezas y debilidades que en este orden se detectaron en el diagnóstico.

En esta etapa el docente debe brindar la base orientadora a los estudiantes para el adecuado desarrollo de las acciones didácticas que se proponen, con énfasis en las necesarias a tener en cuenta para el desarrollo del proceso de autogestión de conocimientos y sobre la lógica a seguir en cada momento de la estrategia, con el auxilio de métodos explicativos, problémicos y de elaboración conjunta.

Sobre tal base, el docente debe promover en los estudiantes el establecimiento individual de los objetivos de las acciones personales que ellos realizarán en el cumplimiento de las diferentes tareas comunicativas de aprendizaje, de modo que se manifieste una disposición positiva y consciente por los estudiantes para desarrollar las acciones didácticas que se ofrecerán en la próxima etapa.

Además, el docente debe entrenar a los estudiantes en cómo localizar y recolectar información durante la consulta de fuentes variadas como diccionarios, fichas, formatos electrónicos, etc., a fin de que puedan contar con suficientes argumentos para lograr la intencionalidad comunicativa y las relaciones semánticas en contextos socioculturales en la lengua meta que la presentación de casos determina.

El trabajo con estos aspectos será gradual, según el nivel de desarrollo de la lengua de los estudiantes.

**Etapas de ejecución** se realiza la instrumentación práctica de las acciones didácticas estratégicas diseñadas para el desarrollo de la expresión oral en inglés con vistas a contribuir con el objetivo referido en el artículo.

Las acciones didácticas fundamentales que se sugieren en esta etapa son las siguientes:

- Introducción de la actividad docente mediante la motivación de los estudiantes hacia los contenidos conocidos y los nuevos a aprender, puntualizándose en los elementos lingüísticos, discursivos, estratégicos y socioculturales necesarios para un adecuado cumplimiento de la tarea comunicativa de aprendizaje, con énfasis en el empleo de un adecuado metalenguaje de la profesión en la lengua extranjera.
- Orientación de los objetivos que se persiguen con las tareas comunicativas de aprendizaje a desarrollar.
- Movilización de recursos afectivos y cognitivos y las acciones didácticas lingüístico-estratégicas para que los estudiantes logren el desarrollo de la expresión oral en inglés.
- Generación de un diálogo cooperativo y, a su vez, personalizado del contenido, mediante una actividad interactiva y negociadora que promueva una correlación entre los conocimientos médicos previos de los estudiantes, los nuevos que se van adquiriendo, el desarrollo de sus habilidades lingüísticas en inglés y sus experiencias y vivencias propias y ajenas durante la práctica médica pre-profesional.
- Promoción de un intercambio de ideas y opiniones (primero en Español y luego en Inglés, con la ayuda de los estudiantes de mayor nivel de desarrollo lingüístico) acerca de las principales vivencias de carácter cognitivo-afectivo de cada estudiante durante su práctica médica pre-profesional relacionadas con la presentación y discusión de casos.

El tratamiento de las sub-competencias que integran la competencia comunicativa se deben presentar de forma contextualizada, mediante tareas comunicativas de aprendizaje que partan de las referencias vivenciales de carácter cognitivo-afectivo de cada estudiante durante su práctica médica pre-profesional, de acuerdo a la diversidad,



de modo que resulten significativas, interesantes y socialmente útiles para poder alcanzar una acertada atribución personal de significados y sentidos.

Al inicio de esta etapa el docente debe tributar un intercambio con los estudiantes para que se sensibilicen acerca de la importancia de adoptar una postura integradora de las sub-competencias que integran la competencia comunicativa. Aunque la competencia comunicativa se logra al sujeto integrar en sistema cada una de sus dimensiones o sub-competencias, desde el punto de vista funcional-metodológico, a continuación, se hará referencia a cómo incentivar el desarrollo de cada una de ellas en función de que los estudiantes vayan integrándolas de forma coherente en el proceso de construcción textual oral en inglés.

Mediante ejemplos concretos, el docente debe intercambiar con los estudiantes acerca de cómo alcanzar cada una de las dimensiones de la competencia comunicativa en inglés, de modo que puedan alcanzar niveles adecuados de desempeño comunicativo oral en inglés en su práctica pre-profesional y una vez graduados.

Los estudiantes deben sensibilizarse en cómo potenciar su competencia lingüística, al poder emplear sus conocimientos de la lengua en los niveles fonológico, morfosintáctico, semántico y léxico para favorecer la selección de los medios lingüísticos, según su conocimiento del receptor, de acuerdo con la situación comunicativa en cuestión. De este modo, el estudiante estará en mejores condiciones para estructurar semánticamente el texto oral que produce, para emitir juicios de mayor o menor complejidad, para organizar el texto en uno o varios párrafos, para organizar las oraciones (según el patrón retórico y el tema que se seleccione), para elegir los conectores necesarios y para ordenar las palabras en la oración y las oraciones en el párrafo.

De igual modo, se debe profundizar en la necesidad de desarrollar la dimensión sociocultural de la competencia comunicativa y en cómo lograrla, en tanto les permite tener en cuenta la relación entre su cultura y lo contextual, de modo que pueda saber adecuar el texto a las características del contexto en el que afloran las más diversas relaciones comunicativas que demandan la necesidad de expresión de mensajes orales o escritos de diversos tipos.

El docente debe insistir en cómo alcanzar la pertenencia de los emisores a diferentes grupos, la jerarquía social, el cambio de receptores y la diversidad de contextos

conlleven a la adecuación del texto a la situación e intención de comunicación, de acuerdo con los efectos que se pretenden obtener sobre el posible receptor de la información.

Similar procedimiento debe seguirse con sus conocimientos de carácter discursivo, de modo que puedan dominar y emplear los códigos del lenguaje, los distintos tipos de párrafos (de argumentación, ejemplificación, enumeración, comparación por analogía o contraste y definición; y según las funciones específicas que asumen dentro del texto (párrafos de introducción, de desarrollo, de transición, de conclusión, de resumen, de generalización y de recapitulación), las distintas tipologías textuales y sus características (según el código -oral y escrita-; a la intención o función comunicativa (textos representativos, expresivos, metalingüísticos, poéticos, conativos y fáticos), a la forma elocutiva (descripción, narración, exposición y argumentación) y al estilo (textos científicos, publicistas, oficiales, coloquiales y literarios).

Los estudiantes deben también ser entrenados en cuanto a cómo alcanzar la textualización comunicativa de significados y sentidos, partiéndose del tema y subtemas, las proposiciones temáticas y los conceptos para lograr el establecimiento de una correlación entre la expresión del tema en el discurso, los subtemas en párrafos, las proposiciones temáticas en oraciones y los conceptos en sintagmas. Al propio tiempo, deben adiestrarse en cómo expresar los significados en atención a las normas de textualidad (cohesión, coherencia, intencionalidad, aceptabilidad, informatividad e intertextualidad).

El dominio de todos los elementos expresados con anterioridad coloca a los estudiantes en mejores condiciones para poder seleccionar y emplear determinados medios de expresión lingüística, de acuerdo con las intenciones de comunicación de naturaleza informativa y argumentativa del discurso médico durante la presentación de casos.

El tratamiento de las sub-competencias que integran la competencia comunicativa se deben presentar de forma contextualizada, mediante tareas comunicativas de aprendizaje que partan de las referencias vivenciales de carácter cognitivo-afectivo de cada estudiante durante su práctica médica pre-profesional, de acuerdo a la diversidad, de modo que resulten significativas, interesantes y socialmente útiles para poder alcanzar una acertada atribución personal de significados y sentidos, a partir de las

relaciones que se establecen entre sentido-significado, tema-intención comunicativa-expresión lingüística de significados y comunicación-actividad.

Al considerarse que la construcción de textos orales / escritos no puede existir si no hay una apropiación de la experiencia histórico-cultural de carácter social que el sujeto tiene que convertir en suya, a través de la actividad y la comunicación, como plantean Vigotsky<sup>(13)</sup> y sus seguidores, entonces, la construcción textual, está mediada por el universo del saber de cada individuo, por sus experiencias vivenciales y cognitivo-afectivas, por su posición filosófica, por el modo de percibir y comprender los fenómenos y hechos de su mundo interior y del circundante, por sus necesidades individuales y por el sistema de valores de que es portador.

Este accionar didáctico resulta de gran valor, en tanto, esta dinámica conduce a los estudiantes a seleccionar determinados medios lingüísticos para impregnarle a la información una determinada significatividad cultural, desde la integración de lo cognitivo con lo afectivo, para imprimirle al texto una singularidad expresiva, un sello personal y un estilo propio e intransferible que convierte al acto de construcción textual en único e individualizado.

Además, es importante que el docente promueva un intercambio acerca de la validez de los materiales recopilados de manera individual acerca de los pacientes que serán utilizados en las presentaciones y discusiones de casos; de modo que se puedan generalizar, contrastar y enriquecer las experiencias y vivencias personales y las ajenas, según los presupuestos culturales propios de cada estudiante y sus universos del saber.

A modo de ejemplificación se sugieren las siguientes situaciones comunicativas de aprendizaje: La asignatura Inglés VIII se imparte en el octavo semestre de la carrera Medicina. La bibliografía especializada que sirve de apoyo a esa asignatura es el libro *English through Medicine I*<sup>(14)</sup> y de allí se ha seleccionado la clase 3 de la Unidad 8, titulada Breast Cancer, correspondiente a la práctica de esos contenidos y centrada en el desarrollo de habilidades para la presentación y discusión de casos.

Las dos clases anteriores de la unidad se enfocan en la presentación del nuevo contenido, el cual se corresponde con el diagnóstico y tratamiento de síntomas asociados al cáncer de mama. La clase se sustenta en el enfoque orientado a la acción,

dentro del marco teórico de la enseñanza comunicativa de lenguas, según los referentes del Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas <sup>(15)</sup>.

Para iniciar se sugiere mostrar a los estudiantes la imagen 1 y, a partir de ella, se proceda a la formulación de las interrogantes que a continuación se relacionan, a fin de fomentar su motivación por el estudio de la lengua extranjera y por la carrera que estudian. Este proceder didáctico permite, a su vez, que los estudiantes se conviertan en sujetos activos de su propio proceso de aprendizaje.

Image source: National Cancer Institute

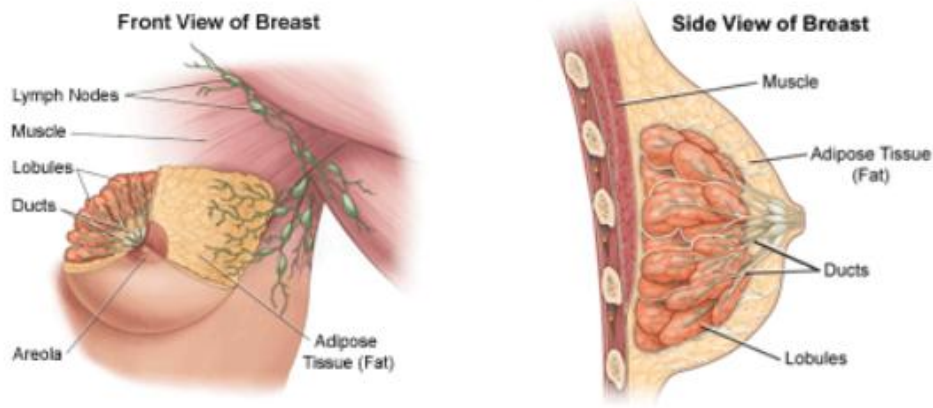


Image 1. Anatomy of the female breast

Las referidas interrogantes también pueden ser aprovechadas por el docente para que los estudiantes comprueben el proceso de ejecución de lo planificado en la etapa anterior, identifiquen los errores cometidos por ellos y por los demás estudiantes, a la vez que se constaten los resultados que se obtienen de las estrategias cognitivas y metacognitivas aplicadas; lo cual deriva en una posible re-ejecución de las acciones didácticas previamente efectuadas. Lo anterior permite a cada estudiante una constante autorregulación de su actividad cognoscitiva y la reconstrucción personal de su aprendizaje.

- What can you see at the picture? Where are they located?
- The breasts are susceptible to numerous benign and malignant conditions. Can you mention some of them? (The most frequent benign conditions are puerperal

mastitis, fibrocystic breast disease, mastalgia, atypical hyperplasia, lobular carcinoma in situ, breast cancer, etc.)

- What is breast cancer? Does it only occur in women?
- What are the main risk factors for the development of breast cancer?
- What are the main signs and symptoms that can be observed?
- How can breast cancer be diagnosed?
- What are the most important exams and investigations to be implemented in its diagnosis?
- What do doctors do once they have diagnosed any patient's cancer?
- What tests and procedures are commonly used to stage breast cancer?
- What are the treatment options available? What are they based on? (They are based on the stage and type of cancer).

**Case notes**

44 yr old / white / F/ high school teacher

c/c: node / UOQ / R breast mild alteration / shape / size / breast / mo ago no nipple discharge / menstrual cycles / regular h/o contraceptive pills

O/E: hard irregular painless node / nipple symmetry / visible distortion / swelling axillary lymph node / palpable sister ovarian cancer / mother lobular neoplasia (both deceased).

Las respuestas a las interrogantes formuladas, con la ayuda de la información que aparece en el cuadro de texto, constituyen la base para se propicie un intercambio de juicios y valoraciones individuales y grupales, para determinar el nivel de desarrollo comunicativo oral alcanzado por ellos al transmitir en la lengua extranjera nuevos significados y sentidos, desde sus propios patrones culturales, conocimientos y vivencias propias y ajenas durante la práctica médica pre-profesional.

La constante autoevaluación del nivel de efectividad de la construcción textual que se va alcanzando por los estudiantes, con el apoyo de preguntas abiertas y de selección múltiple, también favorecen la explicación, la valoración y el debate constante. Esta dinámica conduce a que los estudiantes se conviertan en sujetos activos que construyen su conocimiento, de forma creadora y personal, mediante una actividad reflexiva individualizada.

Unido a las preguntas anteriores, el docente puede continuar promoviendo el debate entre los estudiantes, lo cual también sirve de guía para la presentación y discusión de los casos:

- Is there any case you would like to present in English?
- Was there any precipitating factor in the case presented?
- Was there any significant physical finding?
- What conditions would you consider in a differential diagnosis?
- What laboratory studies or diagnostic procedures would you perform on this patient?(Give reasons)
- What results did they show?
- What is the patient's definite diagnosis?
- What features from the patient's medical record correlate with your diagnosis?
- What is your treatment plan for such a patient? (Sustain the reasons for your treatment).
- What if it doesn't work? What possible alternatives would you choose then?
- What about prognosis? Provide possible predictions of the course of the disease.

Basado en las preguntas anteriores, se debe generar un diálogo cooperativo de elaboración socializadora y personalizadora del contenido, en el que se promueva una correlación entre los conocimientos médicos previos de los estudiantes, los nuevos que se van adquiriendo, el desarrollo de sus habilidades lingüísticas en inglés y sus experiencias y vivencias propias y ajenas durante la práctica médica pre-profesional para promover un aprendizaje cooperativo que posibilite constantes cuestionamientos y la solicitud de explicaciones y autoexplicaciones por parte del docente para dirigir la atención de los alumnos a la confrontación de ideas en situaciones problemáticas de aprendizaje y a la ejemplificación por los estudiantes de mayor nivel de dominio de la lengua acerca de cómo y por qué llegó a los significados y sentidos orales que se expresan.

Este accionar cooperativo y enriquecedor facilita que los textos orales / escritos que se construyen por los alumnos se estructuren en sistemas compartidos de valoración de sus realidades circundantes cercanas o lejanas y del universo de sus conocimientos culturales.

Para finalizar esta etapa los estudiantes proceden a la producción en la lengua extranjera mediante la presentación de casos determinados y la discusión diagnóstica que conllevan los mismos, aprehendida, personalizada y profesionalizada con anterioridad en nuevos contextos socioculturales reales o simulados de aplicación y socialización.

En este orden, el docente debe incentivar a los estudiantes a que expliquen cómo la presentación de caso que desarrollan adquiere un sentido diferente y cualitativamente superior a los datos aportados por la historia clínica del paciente; como resultado de la reinterpretación y reconstrucción personal de cada estudiante, mediada por sus conocimientos previos y por sus experiencias y vivencias individuales y ajenas durante la práctica médica pre-profesional.

En cada una de las presentaciones de casos simuladas o reales el docente debe velar porque se expresen:

- Los datos generales del paciente.
- El motivo de la consulta.
- La historia de la enfermedad actual.
- Los síntomas acompañantes. La historia personal, familiar y psicosocial.
- Los hábitos tóxicos.
- Los medicamentos que emplea.
- Los resultados del examen físico.
- El diagnóstico presuntivo.
- Las investigaciones clínicas y radiológicas indicadas y sus resultados.
- El diagnóstico definitivo.
- El tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- El pronóstico y las posibles complicaciones.

Durante la presentación de casos, es importante que el docente brinde confianza y ofrezca tiempo para pensar, emplee la persuasión y la fundamentación para apoyar a los estudiantes en la resolución de situaciones problemáticas de comunicación y facilite distintos niveles de ayuda para que puedan alcanzar mayor autonomía en el proceso constructivo oral.

**Etapas de evaluación:** se centra en una dinámica de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación para orientar un constante autocuestionamiento acerca del grado

de efectividad de las estrategias metacognitivas utilizadas, del desarrollo de la expresión oral alcanzado y de la pertinencia de los aspectos morfológicos, léxicos, sintácticos, estilísticos y retóricos que han permitido configurar los textos orales que se construyen.

Las acciones didácticas fundamentales que se sugieren en esta etapa son las siguientes:

- Análisis de los desempeños exhibidos por los estudiantes y recolectados en calidad de evidencias para determinar los logros alcanzados y los aspectos que aún se necesitan continuar trabajando en la expresión oral en inglés.
- Promover un constante autocuestionamiento acerca del grado de efectividad de las estrategias cognitivas y metacognitivas empleadas para alcanzar la construcción del discurso médico. Para ello resulta necesario:
  - Recordar los indicadores consensuados y asumidos con anterioridad para reconocer el nivel de desarrollo comunicativo oral que se va alcanzando.
  - Invitar a un ejercicio de reflexión y confrontación colectiva acerca de la pertinencia de las estrategias cognitivas y metacognitivas empleadas y de los procedimientos empleados para lograr la construcción de textos orales / escritos que conforman el discurso médico.
  - Propiciar un intercambio acerca de los principales aciertos y desaciertos encontrados durante el proceso y en el desarrollo de la autoevaluación y en la realización de autocorrecciones.
  - Comparar el estado inicial, intermedio y final de los resultados individuales obtenidos en el proceso, de modo que se deleve el nivel de satisfacción alcanzado por los estudiantes en su desempeño comunicativo oral.

En esta etapa, la constante autoevaluación y evaluación del desarrollo de la expresión oral en inglés para hacer posible el discurso médico durante la presentación real o simulada de casos y su discusión diagnóstica facilita la evaluación del proceso con un carácter continuo, en tanto deviene del acopio de información que se ha recopilado desde el inicio del proceso, en cuanto a las principales debilidades y fortalezas detectadas en el desempeño comunicativo individual alcanzado.

La constante autoevaluación y evaluación que se sugiere, adquiere un carácter apreciativo, de valoración y retroalimentación constante, por tanto, atraviesa y



direcciona todo el proceso, al permitir que los estudiantes puedan ir modificando los objetivos parciales que se han trazado, a partir de criterios derivados de la situación inicial, de la autorregulación lograda en su actividad cognoscitiva y del nivel de desempeño alcanzado durante el transcurso del proceso, sobre la base de los indicadores asumidos para ese fin.

En este orden, el docente debe propiciar el establecimiento de un clima de indagación entre los estudiantes, que derive en un autocuestionamiento constante de los niveles de efectividad alcanzados en su desempeño comunicativo oral, para lo cual resulta válida la invitación a un ejercicio de reflexión y confrontación colectiva de puntos de vista y opiniones en los que se ofrezcan opiniones acerca de los discursos médicos contruidos.

Unido a lo anterior, la constante autoevaluación de la efectividad de las estrategias cognitivas y metacognitivas utilizadas por los estudiantes durante todo el proceso y la coevaluación grupal de los resultados cualitativos que van obteniéndose, permite una sistemática valoración y retroalimentación constante, con el consiguiente ofrecimiento de niveles de ayuda a los estudiantes, de modo que deriven en un gradual tránsito desde el nivel actual al potencial del desarrollo de la expresión oral de cada uno de ellos y, al propio tiempo, se propicie la toma de conciencia no sólo del resultado, sino también del proceso que ha venido desarrollándose.

Por otra parte, la heterorregulación, derivada de la interacción entre profesor y estudiantes o entre estudiantes más expertos con otros de menor nivel de dominio de la lengua, potencia tanto el desarrollo de la expresión oral desde una regulación compartida por ellos, como desde la autorregulación de la actividad cognoscitiva individual obtenida, mediado por el comentario y la valoración de aciertos y desaciertos, la identificación de errores y la realización de autocorrecciones.

El docente también debe promover el ofrecimiento de opiniones individuales y grupales en torno a cómo han procedido en el proceso de construcción textual oral en inglés, qué dificultades han encontrado, qué ayudas necesitaron, cómo cooperaron con sus compañeros de aula, qué criterios aportados en el grupo les fueron de utilidad, qué decisiones tuvieron que tomar durante el proceso, en qué discreparon con otros miembros del grupo, qué conocimientos precedentes les fueron de utilidad, qué

conocimientos nuevos se han adquirido y cómo autovaloran críticamente el modo en que cada uno trabajó, entre otros aspectos.

Esta etapa constituye el momento final del proceso y marca el inicio de una nueva tarea de construcción de textos orales / escritos en la asignatura inglés.

## **CONCLUSIONES**

El análisis preliminar del nivel de desarrollo de la expresión oral de los estudiantes de cuarto año de la carrera Medicina, en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, revela insuficiencias tanto en el desempeño comunicativo de los estudiantes como en el accionar didáctico de los docentes, lo que conlleva a la necesidad de resignificar el proceso, para alcanzar niveles cualitativamente superiores de desarrollo oral en esa lengua extranjera.

La lógica didáctica mencionada conlleva a que la clase de Inglés se convierta en una actividad docente indagadora y desarrolladora, al conjugarse en el desarrollo de la expresión oral en inglés el empleo de métodos esencialmente productivos, en interacción con métodos expositivos, para garantizar la participación activa de los estudiantes en la búsqueda del conocimiento, el planteamiento y la resolución de problemas, el trabajo grupal en armonía con el individual, la regulación ejercida por otros y el uso de estrategias cognitivas y metacognitivas para potenciar el autoconocimiento, la autoevaluación y la coevaluación, en aras de alcanzar la autorregulación de la actividad de los alumnos en el proceso de comunicación oral, según las variadas vivencias de los estudiantes en la práctica pre-profesional médica.

La estrategia didáctica diseñada promueve la generación de nuevos procedimientos y situaciones de construcción textual oral en inglés para el contexto de actuación pre-profesional de los estudiantes y también para una vez graduados.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ministerio de Salud Pública. Programa de Estudio de la disciplina Inglés. La Habana, Cuba: Vicerrectoría de Desarrollo. Comisión Central para el Perfeccionamiento del Plan de Estudio de Medicina; 2015.
2. Álvarez ME. La formulación de actos de habla en idioma inglés en la carrera de Medicina [Tesis]. Santiago de Cuba: Instituto Superior Pedagógico Frank País García; 2011.
3. Ortiz Sánchez NL, Zamora González M, Díaz Bueno BM, Vázquez Lugo M y Rodríguez González DA. Desarrollo de la expresión oral en el inglés con fines específicos en la carrera Medicina. Rev HumMed [Internet]. 2016 May-Ago [citado 22/01/2021];16 (2):[aprox. 15 p.]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2016/hm162h.pdf>
4. Román M, Atiénzar O, Rodríguez O. La interculturalidad en el proceso de enseñanza aprendizaje de lenguas extranjeras con fines médicos. Rev Transformación [Internet]. 2016 [citado 22/01/2021];12(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://doaj.org/article/a21e69b53b8d4c6bbe49083bdeb8f6c9>
5. Román Betancourt M, Salinas Quiala AE, Fragoso Montesino MC y Fernández Lozada D. Análisis histórico tendencial del desarrollo de la enseñanza aprendizaje del inglés con fines médicos en Cuba. Rev HumMed [Internet]. 2019 [citado 22/01/2021];19(2): [aprox. 16 p.]. Disponible en:  
[www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/download/1369/pdf\\_99](http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/download/1369/pdf_99)
6. González Ortiz L, Álvarez López ME, Reyna González MA. Análisis epistemológico de la comunicación oral del inglés con fines profesionales. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 22/01/2021];19(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en:  
[http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/218/html\\_58](http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/218/html_58)
7. Becerra ME. Estrategias didácticas para el desarrollo de la expresión oral en los alumnos de la preparatoria n° 9 de la UANL [Tesis]. Panamá: Universidad Autónoma de Nuevo Colón; 2016.
8. Bartolo Z. Metodología para el desarrollo de la expresión oral en inglés apoyada en un entorno virtual 3D en la Universidad de las Ciencias Informáticas [Tesis]. La Habana: Editorial Universitaria; 2017.

9. García OD, Chaparro Y. Estrategias pedagógicas conducentes a la potenciación de la oralidad, desde un enfoque literario en los niños de 4 y 5 años [Tesis]. Colombia: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2017.
10. Vázquez PY. El desarrollo de las habilidades de expresión oral a través de la producción de podcast con la aplicación móvil Speaker. Argentina: Universidad Tecnológica Nacional Facultad Regional de Resistencia; 2017.
11. Rodríguez M, Rodríguez A. La estrategia como resultado científico. En: de Armas N. Resultados científicos en la investigación educativa. La Habana: Pueblo y Educación; 2011; p. 22-40.
12. Hymes D. Competence and performance in linguistic theory. In: Huxley and Ingram E. Acquisition of languages: Models and methods. New York, EE. UU: Academic Press; 1972; p.129-161.
13. Vigotsky LS. Pensamiento y lenguaje. La Habana: Pueblo y Educación; 1985.
14. Moré Peláez MJ, Bueno Velasco C, Llano Sosa D, Machado Valdivia G, Guerra García L, Benítez Gener A, et al. English through Medicine I. (3ra ed). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.
15. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas. Aprendizaje, Enseñanza, Evaluación. [Internet]. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2002 [citado 20/01/2021]: [aprox. 267 p.]. Disponible en:  
[https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/marco/cvc\\_mer.pdf](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/marco/cvc_mer.pdf)
16. US. Department of Health and Human Services. Anatomy of the female breast. In: NCI's Dictionary of Cancer Terms. NIH [Internet]. USA: National Cancer Institute; 2020 [cited 20/01/2021]. Available from: <https://www.komen.org/breast-cancer/facts-statistics/what-is-breast-cancer/the-breast-anatomy/>

### **Declaración de conflicto de intereses**

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

### **Declaración de contribución de los autores**

**Rodríguez Rodríguez.** Participó en la concepción y diseño del trabajo. Recolección y obtención de resultados. Análisis e interpretación de datos. Redacción del manuscrito. Aprobación de su versión final.

**Atiénzar Rodríguez.** Participó en la concepción y diseño del trabajo. Recolección y obtención de resultados. Análisis e interpretación de datos. Redacción del manuscrito. Aprobación de su versión final.

**Godoy Perdomo.** Participó en la recolección y obtención de resultados. Análisis e interpretación de datos. Aprobación de la versión final del manuscrito.