EdumedHolguín2019
VIII Jornada Científica de la SOCECS
Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín

Competencia intercultural. Necesidad y reto de su desarrollo en los profesionales de la salud.

Intercultural Competence. Need and Challenge of its development in Health Care Professionals.

Yadira Zayas Valiente[1], Tayra del Carmen Monier Zayas[2], Rosa María Cobas Salazar[3].

1. MSc en español para extranjeros. Profesora Auxiliar de lengua inglesa. Facultad Preparatoria. Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba.
2. Licenciada en Lenguas Extranjeras (Inglés con segunda lengua) Profesora de inglés. Instituto Preuniversitario Cuqui Bosch Santiago de Cuba.
3. MSc en lengua inglesa (mención Didáctica) Profesora Auxiliar de lengua inglesa. Jefa de Departamento de Idiomas. Facultad Preparatoria. Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba.

Correspondencia: yadira.zayas@infomed.sld.cu

RESUMEN

El inicio de la Facultad Preparatoria de Santiago de Cuba con el encargo de la preparación idiomática en inglés de profesionales de la salud propuestos para cumplir misión internacionalista en países de habla inglesa impuso la necesidad de buscar alternativas curriculares que facilitaran la formación de la competencia intercultural de los profesionales de la salud incorporados a estos cursos de preparación. A partir del análisis de la evolución de la competencia lingüística, el presente trabajo propone una alternativa que permite desarrollar la competencia intercultural de los cursistas mediante el aprendizaje de la lengua extranjera.

Palabras claves: preparación idiomática, competencia intercultural, enseñanza, aprendizaje, lenguas extranjeras

ABSTRACT

The opening of the Preparatory Faculty was paramount in Santiago de Cuba, since the institution was in charge of teaching English to health professionals who are signing work contracts overseas. This fact imposed the need to look for curricular alternatives to facilitate the development of the intercultural competence of health care professionals enrolled in language courses in the faculty, alongside with the improvement of their linguistic skills. Starting from the analysis of the

evolution of the linguistic competence, this paper provides an alternative that can allow the development of the intercultural competence of health care professionals.
Key words: intercultural competence, teaching, learning, foreign languages.

INTRODUCCIÓN

Para los que se dedican al estudio de la didáctica de segundas lenguas, y para los profesores de idiomas, actualmente es evidente que lengua y cultura son como una especie de binomio indisoluble: la lengua es vehículo y al mismo tiempo manifestación de cultura.

No obstante, este presupuesto, hoy en día tan obvio aparentemente, no estaba tan claro hace unos años. Hasta fechas relativamente recientes, los diferentes enfoques y métodos no tomaban en consideración el componente cultural a la hora de afrontar la enseñanza de una lengua extranjera.

A partir de los años 80 con el surgimiento del enfoque comunicativo y las contribuciones de las investigaciones de Hymes, Canale y Swain, Van Ek, entre otros, es que el componente cultural comienza, paulatinamente, a ser considerado como corresponde.

Los conceptos de competencia lingüística y competencia comunicativa parten de una dicotomía esencial introducida por Noam Chomsky, competencia y actuación. Nunan (1988:32) resume el sentido chomskiano de estos dos términos: "Para Chomsky, 'competencia' se refiere al dominio de los principios que gobiernan el comportamiento de la lengua. 'Actuación' se refiere a la manifestación de estas reglas internalizadas en el uso real de la lengua"[1]. Es decir, se plantea la separación entre un nivel psicológico y un nivel social, el primero de ellos relacionado con el conocimiento de las reglas del lenguaje y el segundo con la manifestación de esas reglas en el uso del lenguaje.

Utilizando la dicotomía competencia-actuación, los teóricos de la didáctica de la lengua definieron la competencia como el objetivo de la enseñanza. Es decir, se pretende que el aprendiz domine las reglas que subyacen en la utilización del lenguaje, lo cual incidirá de forma directa en su actuación lingüística.

En un principio, el término "competencia" hacía referencia exclusivamente a la competencia lingüística. La competencia lingüística consta de un conjunto organizado de conocimientos formado por varios componentes: el componente fonológico, el componente morfológico, el componente sintáctico, el componente semántico y el componente léxico (Belinchón, Igoa y Rivière, 1994: 261-262). Sin embargo, ya a principio de los años setenta distintos autores señalan la limitación de la competencia lingüística para la enseñanza de idiomas. Hymes (1972) presenta, tras una serie de estudios etnográficos sobre la relación de la cultura, la sociedad y el lenguaje, el concepto de competencia comunicativa.

[1] Traducción de las autoras

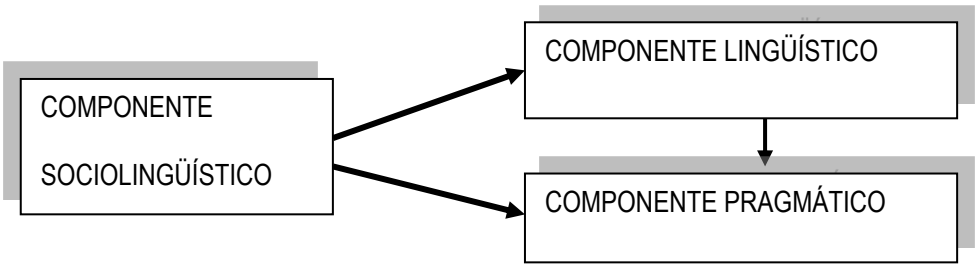
Pérez Martín (1996: 316-322) estudia el paso de la competencia lingüística a la competencia comunicativa. La distinción entre estas dos competencias tiene como finalidad "enfatizar la diferencia entre el conocimiento 'acerca' de las reglas y formas del lenguaje que capacitan a las personas para comunicarse funcional e interactivamente". [2] (Pérez Martín, ibid.:316)

En este sentido, la competencia comunicativa se define como el conocimiento que nos permite utilizar el lenguaje como instrumento de comunicación en un contexto social determinado; es un concepto dinámico basado en la negociación de significado entre los interlocutores, aplicable tanto a la comunicación oral como a la escrita, que se actualiza en un contexto o una situación particular.

Este concepto de competencia comunicativa sirvió como punto de partida a otros estudios que contribuyeron a redimensionarlo para completarlo. Uno de los modelos más conocidos de la competencia comunicativa es el de Canale y Swain (1980),elaborado posteriormente en Canale (1983). Estos autores proponen cuatro sub-competencias dentro de la competencia comunicativa: la competencia gramatical o lingüística (que cubre los elementos mencionados anteriormente), la competencia discursiva (cohesión y organización textual), la competencia sociolingüística (registro, variedades lingüísticas y reglas socioculturales) y la competencia estratégica (estrategias de compensación, verbales y no-verbales).

Van Ek (1984), principal artífice de los influyentes trabajos del Consejo de Europa para la descripción de los niveles *Waystage*, *Threshold* y *Vantage*[3], elabora la definición de competencia comunicativa presentado seis componentes. A las anteriores competencias lingüística, discursiva, sociolingüística y estratégica, añade las competencias social y sociocultural. En concreto, la competencia sociocultural se refiere al dominio del marco de referencia propio del hablante nativo, y que es diferente del que ya posee el aprendiz.

En un trabajo posterior, el Consejo de Europa (2001) analiza la competencia comunicativa en tres componentes (Figura 2). Cada uno de estos tres componentes consta de tres elementos: una competencia existencial o saber ser, conocimientos declarativos o saberes y destrezas o saber hacer.



[2] Traducción de las autoras.

[3] Niveles básico, intermedio y avanzado, respectivamente, definidos por el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas: aprendizaje, enseñanza y evaluación.

Figura 2: Componentes de la competencia comunicativa según Consejo de Europa (2001)

Así, el componente sociolingüístico se refiere a los aspectos socioculturales o convenciones sociales del uso del lenguaje; el componente lingüístico abarca los sistemas léxicos, fonológicos y sintácticos, y las destrezas y otras dimensiones del lenguaje como sistema; por último, el componente pragmático se refiere a la interacción por medio del lenguaje, así como a todos los aspectos paralingüísticos que apoyan la comunicación.

La definición de competencia comunicativa incorporaba, desde muy temprano, consideraciones acerca del carácter sociolingüístico o sociocultural del lenguaje. Sin embargo, debido a esa lectura reducida del concepto "competencia comunicativa", eran estas sub-competencias precisamente las que se olvidaban (y olvidan) en la práctica docente. Elementos como el registro y el contexto de situación o los significados culturales de los enunciados lingüísticos y el contexto de cultura no están normalmente presentes en la clase de idioma.

Sin embargo, en el último decenio se ha incorporado una nueva competencia al discurso de la didáctica de la lengua, la competencia intercultural.

El contexto de la enseñanza de idiomas, por su carácter dialógico y realmente interactivo, es un lugar y un momento ideal para el desarrollo de una concepción de la competencia intercultural más compleja y de mayor valor educativo.

Así pues, la competencia intercultural representa un paso más allá de la competencia sociocultural. No se refiere a la transmisión de conocimientos relacionados con la cultura meta, sino que se trata de un concepto que implica a la persona que aprende una lengua, tanto en los aspectos cognitivos como actitudinales, en un diálogo constante con individuos de otra comunidad (Kramsch, 1998). Además, esta definición de competencia intercultural supera las limitaciones de las dos definiciones anteriores e incorpora a la enseñanza de idiomas un valor educativo que se había perdido en aras del desarrollo lingüístico, relacionándola no sólo con los objetivos generales de la educación, sino con otras áreas curriculares (por ejemplo, conocimiento del medio) de las cuales actualmente está bien distanciada.

Aunque el estudiante puede adquirir estos aspectos empleando estrategias individuales, el aula debe ser un espacio de presentación, de explicación y de aprendizaje de elementos de interculturalidad, no como algo marginal o separado del corpus del curso, sino integrado a la enseñanza puramente lingüística, con simultaneidad y en el mismo plano que ésta.

Para completar la visión sobre este aspecto en la enseñanza de lenguas se consideran pertinentes las dimensiones cognitiva, afectiva y comportamental de la competencia intercultural (Jariego, 2002) que deben ser atendidas por el profesor de lenguas para lograr la formación de una competencia intercultural en este proceso.

Con este objetivo, el alumno tiene que desenvolverse en situaciones comunicativas para las que se hace necesaria una reflexión intercultural previa y una familiarización con pautas pedagógicas y

sociales distintas a las suyas. De este modo, mientras se le capacita comunicativamente con aquellos objetivos lingüísticos que le sitúan en los ámbitos cotidianos que vive, adquiere también destrezas interculturales que le permitirán un mejor acceso a esas realidades.

Estas destrezas ganan mayor relevancia en la formación del profesional de la salud al considerar el impacto comunitario de su labor preventiva y asistencial tanto dentro como fuera de nuestro país, a partir del incremento de la realización de convenios de colaboración con un número importante de países alrededor de todo el mundo, si se tiene en cuenta que la interculturalidad es un aspecto clave en los servicios de salud, que obliga a los profesionales del sector a conciliar sus conocimientos, actitudes y competencias con las características culturales, étnicas, lingüísticas, educativas, religiosas, socioeconómicas, edad, identidad y género de los pacientes.

Favorecer la formación de la competencia intercultural en los profesionales de la salud en las clases de inglés es útil para dotar a este personal de las herramientas que les permitan establecer una relación complementaria y participativa, propiciar vínculos afectivos y de comprensión con los pacientes, mejorando la relación y las prácticas propuestas desde los servicios de salud.

Lo anterior permite plantear como **problema científico** ¿Cómo lograr de manera eficiente la formación de la competencia intercultural de los profesionales de la salud a partir del aprendizaje del inglés como lengua extranjera?

El **objeto de investigación** es el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés como lengua extranjera de los profesionales de la salud y como **campo de acción**, el diseño de los contenidos para la formación de la competencia intercultural.

Por tanto, es **objetivo** de este trabajo proponer una alternativa para la formación de la competencia intercultural en el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés como lengua extranjera de los profesionales de la salud que realizan la preparación idiomática en inglés como parte de su superación profesional.

La propuesta integra de forma orgánica el desarrollo de habilidades comunicativas e interculturales que beneficia la formación de la competencia intercultural de los profesionales de la salud.

MÉTODOS

Los métodos empleados se corresponden con los métodos de investigación del **nivel teórico:**

- Análisis-síntesis
- Inducción-deducción
- Histórico-lógico

Se utilizó la observación como método de **nivel empírico** y la prueba pedagógica.

RESULTADOS

La Facultad Preparatoria de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba inició la preparación idiomática de profesionales de la salud el 6 marzo de 2017, cumpliendo así un encargo del Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Durante estos dos años y hasta abril de 2019 atendió a más de 2000 profesionales de diferentes ramas de la salud (Gráfico 1), iniciando el primer curso con 401 licenciados en las diferentes especialidades de las tecnologías de la salud procedentes de todas las provincias del país.

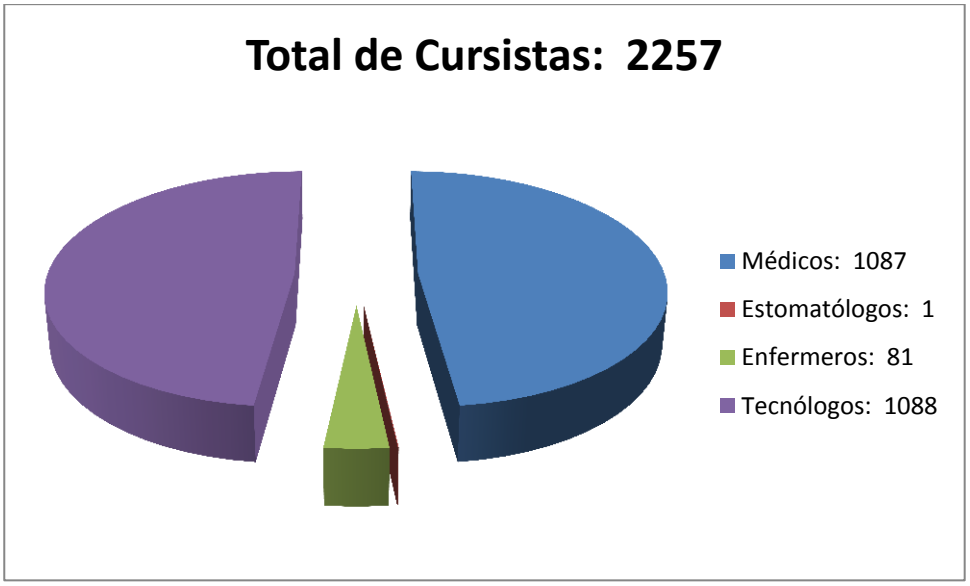


Gráfico 1: Total de cursistas atendidos en la Facultad Preparatoria de Santiago de Cuba en el período comprendido entre marzo de 2017 y abril 2019

En este período se recibieron del Departamento de Docencia de la de la Unidad Central de Cooperación Médica (UCCM), adscrita al MINSAP, los programas correspondientes al curso de entrenamiento idiomático para profesionales de diferentes ramas de la salud propuestos para Qatar. Estos programas atienden elementos lexicales y gramaticales necesarios para la comunicación efectiva con el paciente e incorporan elementos paisológicos relacionados con el país de acogida, tal como lo establecen su objetivo general, los objetivos específicos y el plan temático.

A partir del análisis crítico de los programas propuestos, se identificaron algunas insuficiencias relacionadas con la formación, a través de éstos, de la competencia intercultural de los profesionales de la salud que se incorporan a los cursos de preparación idiomática ya que:

- No se declara desde el objetivo general el nivel de atención a los aspectos culturales y su inclusión en el plan temático se circunscribe a un tema introductorio sobre elementos de la cultura del país de acogida.
- Se establece una contradicción, según se formula en la presentación del plan temático, por cuanto hace referencia a que los temas están relacionados a los intereses de Arabia Saudita

y se declara en el propio programa que el curso está dirigido a los profesionales que han sido propuestos para cumplir compromisos de trabajo en Qatar.

- No se tienen en cuenta los descriptores propuestos por el Marco Común de Referencia Europeo para el Aprendizaje, la Enseñanza y Evaluación de Lenguas (MCER) para el diseño de los objetivos general y específicos. La escala propuesta en el sistema de evaluación no toma en consideración la escala global que establece el MCER.

Los programas establecen que el profesional de la salud para su incorporación en el curso debe haber aprobado con éxito el nivel intermedio (B1, según el Marco Común Europeo de Referencia, MCER), sin embargo hasta abril de 2019 se habían recibido en la Facultad profesionales que no cumplían con ese requisito, según se reveló en los resultados del diagnóstico inicial aplicado en cada una de las ediciones, en el que sólo el 8.58% alcanzó el nivel intermedio (Gráfico 2)

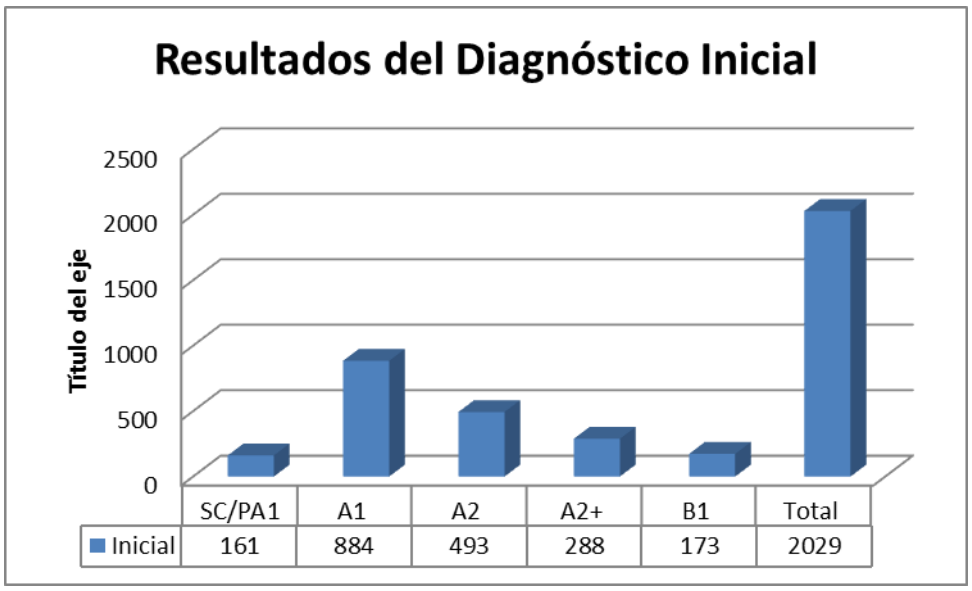


Gráfico 2. Resultados del diagnóstico inicial según descriptores del MCER.

DISCUSIÓN

A la luz de estos retos, se hizo necesario conciliar ciertos elementos para lograr con éxito una preparación de los cursistas que se revele en mejores resultados del diagnóstico final, a saber:

- Desarrollo de habilidades de expresión escrita que permitan elaborar de manera adecuada el curriculum vitae en inglés.
- Desarrollo de hábitos y habilidades efectivas de comprensión y expresión oral y escrita para presentarse con resultados satisfactorios a una entrevista de trabajo.
- Desarrollo de habilidades de comunicación intercultural que favorezcan la interacción y el entendimiento con los habitantes y la realización eficiente de sus actividades profesionales en el país de acogida.

Estas premisas sirven de sustento a la propuesta de un programa que considere los elementos expresados con anterioridad, teniendo como objetivo esencial la formación de la competencia intercultural a través de la enseñanza-aprendizaje del inglés de los profesionales de la salud.

El programa que se propone es un documento de carácter autónomo en el que se indican los contenidos y objetivos que se han de desarrollar para la formación de la competencia intercultural a través de la dirección del aprendizaje del inglés como lengua extranjera en el contexto de la preparación idiomática de los profesionales de la salud y que constituye un punto de referencia inicial para los facilitadores de este proceso.

Para su diseño se ha considerado como piedra angular el análisis de las necesidades, intereses y expectativas de los profesionales de la salud, basado en la concepción humanista de la educación que pone el énfasis en el reconocimiento del estudiante como centro y principal protagonista de las decisiones que deban adoptarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El análisis de las necesidades debe dar respuesta a interrogantes sobre los aprendices en cuanto a quiénes son, con quién emplearán la lengua que aprenden, dónde, cuándo, cómo, para qué. El resultado que se obtuvo de este análisis modeló las características que asumió el programa en cuanto a su enfoque metodológico y la teoría de aprendizaje que lo caracteriza. Por ello, se consideró oportuno basar el diseño del programa en el enfoque por tareas para la enseñanza de lenguas a partir de la concepción humanista del aprendizaje.

Se sugirió la organización de este contenido a través del planteamiento de tareas comunicativas que generaran la interacción en situaciones reales de comunicación hasta alcanzar su solución. Se tuvieron en cuenta las situaciones comunicativas más usuales en la lengua oral en un entorno sociocultural, las funciones comunicativas, las estructuras lingüísticas y el vocabulario necesario para expresar estas funciones, la fonología, las normas sociales que rigen los intercambios lingüísticos y los aspectos de la cultura meta más cercanos a los cursistas.

A continuación, con el propósito de ilustrar la pertinencia de su inclusión en el programa propuesto, se precisan cada uno de estos elementos según operan en la realidad de la colaboración médica en el exterior:

<u>Situaciones comunicativas:</u>

Las situaciones comunicativas se clasificaron según los ámbitos en los que debe interactuar el profesional de la salud: personal, público, profesional personal y profesional público.

En el ámbito personal se incluyeron las situaciones en las que el profesional de la salud conoce a las personas con las que se relaciona. Por ejemplo: una comida familiar en casa de un compañero de trabajo; una cena en casa de otros profesionales de la salud; intercambiar con compañeros de trabajo.

El ámbito público abarcó las situaciones en las que no se conoce a las personas: comer en un restaurante; entrar en una tienda por primera vez; pedir información en cualquier

establecimiento; solicitar uno de los servicios que se ofrecen en las entidades de la comunidad, etc.

En relación con el ámbito profesional, se distinguió entre el profesional personal y el profesional público ya que el segundo requiere mayor nivel de formalidad y protocolo que el primero. En el profesional personal se incluyeron las situaciones de intercambio con el homólogo o compañero de trabajo, el supervisor del puesto de trabajo y el grupo de compañeros de trabajo durante un día laboral. El ámbito profesional público comprendió las situaciones de intercambio con los miembros de la comunidad, los representantes de organismos e instituciones en la comunidad y funcionarios pertenecientes al gobierno o cuerpos diplomáticos o representantes de las direcciones nacionales de organizaciones e instituciones.

Para la implementación de la propuesta se consideraron las necesidades del profesional de la salud para su desempeño en el contexto de la realidad del país de acogida y de su labor como colaborador, de ahí que para el tratamiento de los contenidos fue necesario abordar las normas de comportamiento asociadas a las diversas relaciones sociales que se manifiestan en las diferentes actividades de la vida diaria, según los símbolos de identidad cultural. Esto permite desarrollar en el cursista determinadas habilidades de comunicación intercultural que le permiten interactuar no solo con las personas, sino también con conocimientos y prácticas socioculturales del contexto en el que está inmerso.

Estos contenidos permitirán dar tratamiento a elementos propios de la identidad cultural, fundamentalmente a aquellos relacionados con hábitos o estilos de vida cotidiana, actividades de ocio, convenciones sociales, relaciones personales, familiares, generacionales, etc. que permitan al profesional de la salud comprender mejor la cultura meta, convirtiéndolo así en un intermediario cultural capaz de discernir las diferencias culturales y funcionar desde el punto de vista intercultural en el contexto en que se desenvuelve. De igual manera, debe darse atención a las normas sociocomunicativas de la comunicación verbal y, más que nada, a aquellas relacionadas con la comunicación no verbal. El abordaje de estas normas debe constituir un eje transversal al que se le de tratamiento a través de todos los momentos de implementación del programa. Gracias a ello, el profesor media entre distintas culturas, ayuda a estabilizarlas y mostrarlas en el aula, así como a resolver aquellas situaciones que pueden provocar rechazos o la marginación de culturas, potenciando la autoidentidad del propio alumno. La conciencia intercultural que adquiere el alumno le permite reflexionar sobre la perspectiva de los demás y la suya propia.

<u>Sistema de contenidos:</u>

Dentro del sistema de contenidos propuesto se consideraron los siguientes aspectos:

- Funciones comunicativas
- Estructuras lingüísticas que se necesitan para expresar las funciones comunicativas
- Vocabulario necesario

- Pronunciación
- Normas sociales que rigen los intercambios lingüísticos
- Aspectos de la cultura

CONCLUSIONES

La realización de este trabajo ha demostrado limitaciones en la formación de la competencia intercultural a través del proceso de enseñanza-aprendizaje de inglés como lengua extranjera de los profesionales de la salud en la Facultad Preparatoria de la UCM-SC. Estas barreras se revelan en la inexistencia de una estructuración de los contenidos de inglés a aprender y en la utilización de las sesiones previstas para el aprendizaje de la lengua sólo para el trabajo con funciones comunicativas y vocabulario, fundamentalmente, sin atender el desarrollo de habilidades y valores interculturales.

Las insuficiencias citadas demuestran que no se considera que la interculturalidad enriquece el contacto entre personas de culturas diferentes, de un modo efectivo, positivo y apropiado, con respeto, sensibilidad y comprensión. Fomenta una apreciación a la diversidad y la riqueza de los seres humanos. Permite una participación significativa en otra perspectiva del mundo, que no está al alcance del individuo monolingüe.

La aplicación del programa que se propone posee gran novedad por cuanto tiene en cuenta la formación, a través del aprendizaje de la lengua extranjera, de actitudes y destrezas para comunicarse de forma efectiva con miembros de otra cultura, lo que reduce al mínimo las posibilidades de ambigüedad, incomprensión, hostilidad, rechazo y choque cultural y maximiza las oportunidades para actuar de forma adecuada y flexible en el contexto intercultural, de acuerdo con las normas y convenciones del país de acogida. Este aspecto garantiza un tratamiento de destrezas lingüísticas conjugado con la formación de estrategias necesarias para la comunicación intercultural, a través de la elaboración de un programa hasta ahora inexistente para la preparación idiomática en inglés de los profesionales de la salud.

RECOMENDACIONES

A partir de la aplicación de esta propuesta se recomienda:

- Ofrecer la cultura integrada en el curso, y no de un modo aislado, con una progresión de los aspectos culturales que permita dinámicas interculturales a lo largo del proceso de adquisición de la lengua.
- Promover actividades que posibiliten el contacto con contenidos culturales, valores, creencias e ideas intrínsecos mediante el aprendizaje de idiomas, que atiendan a factores afectivos, cognitivos y situacionales y que fomenten la competencia intercultural para favorecer con ello la convivencia y las habilidades de comunicación intercultural que exige el cumplimiento de compromisos de trabajo en el exterior.

- Potenciar el desarrollo de habilidades comunicativas para capacitar al profesional de la salud en estrategias de comunicación intercultural tales como el contraste de los valores culturales propios y de la cultura de acogida, de autodescubrimiento, de comparación sin caer en valoraciones negativas, de percepciones, de interpretaciones, de formulación de hipótesis, de fomento de la empatía y el diálogo, de reflexión y análisis.
- Desarrollar en los profesionales de la salud las habilidades y capacidades necesarias para identificar las semejanzas y las diferencias que existen entre su propia cultura y la cultura del país de acogida y desarrollar y emplear estrategias para desempeñar el papel de mediador entre ambas y resolver situaciones de conflictos culturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aneas Álvarez, María Asunción: "Competencia intercultural, concepto, efectos e implicaciones en el ejercicio de la ciudadanía". Facultad de Pedagogía, Universidad de Barcelona, España. Material en soporte digital.
2. Antich de León, Rosa y otros´(1987): Metodología de la enseñanza de las lenguas extranjeras. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. .
3. Byram, M. y Fleming, M. (2001): Perspectivas interculturales en el aprendizaje de idiomas, Cambridge University Press, Madrid.
4. Byram, M. y Zárate, G (1998): Définitions, objectifs et evaluation de la compétence socioculturelle en LDFM.
5. Consejo de Europa, (2001): Modern Languages: Learning, Teaching, Assessment. A Common European Framework of Reference, Cambridge University Press, Cambridge.
6. Coperías Aguilar, María J., (1998): La cultura como elemento inherente en el aprendizaje de una segunda lengua, Universidad de Valencia. España.
7. Rodrigo Alsina, Miquel, (1997): "Elementos para una comunicación intercultural". Revista cidob d'afers internacionals, 36, mayo 1997 http://www.plataforma.uchile.cl/fb/cursos_area/andalus/modulo1/tema1/doc/Elementos%20para%20una%20comunicaci%F3n%20intercultural.doc (Consulta 2007)
8. Vázquez Aguado, Octavio (2000): "La competencia intercultural como estrategia de intervención con población de origen extranjero", Universidad de Huelva. Material en soporte digital.