

Estrategia didáctica para el desarrollo de la competencia léxica en inglés
con fines médicos

Didactic strategy for the enhancement of the lexical competence in English
for medical purposes

M. Sc. Natacha Gómez Polledo¹, <https://orcid.org/0000-0003-0432-9092>

Dr. C. Nancy María Beckles Ferry¹, <https://orcid.org/0000-0002-9811-1782>

Dr. C. Mayelin Soler Herrera¹, <https://orcid.org/000-0001-6710-6967>

Lic. Damaris Cecil Hernández¹, <https://orcid.org/0009-0003-6195-0122>

¹Autor para la correspondencia: natacha.gomezp@gmail.com

Resumen

Objetivo: El estudio estuvo dirigido a proponer una estrategia didáctica para el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos mediante un sistema de ejercicios contentivo del tratamiento a las unidades léxicas y términos equivalentes que encuentra asideros en la lingüística, la pragmática y la didáctica de las lenguas.

Métodos: Se asume el paradigma de investigación-acción. El método dialéctico materialista se empleó como soporte para la concepción general y los procedimientos iniciales del pensamiento lógico. Se utilizan métodos del nivel teórico, empírico y matemático-estadísticos. Se realizó la consulta a expertos lo que posibilitó realizar valoraciones grupales, ajustar sucesivamente la propuesta y considerar la efectividad de la estrategia didáctica. El método Delphi se utilizó para determinar la convergencia de las valoraciones de los expertos acerca de los aspectos consultados. La prueba pedagógica se empleó para medir el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos a través de un sistema de ejercicios aplicado a los estudiantes antes y después de la implementación de la estrategia didáctica.

Resultado: Se ofrece una estrategia didáctica para el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos. Para su diseño se tuvo en cuenta los descriptores correspondientes al nivel B1, sugeridas por el Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas (MCER).

Conclusión: La estrategia didáctica establece las acciones necesarias para lograr el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos mediante un sistema de ejercicios contentivo del tratamiento a las unidades léxicas y términos equivalentes.

Palabras clave: didáctica, enseñanza de la lengua, formación por competencias, desarrollo del vocabulario.

Abstract

Objective: The study was aimed to propose a didactic strategy for the development of the lexical competence in English for medical purposes by means of a system of exercises including the



treatment to lexical units and related terms.

Methods: The action research paradigm is assumed. The dialectical materialist method was used to support the general conception and initial procedures of logical thinking. Theoretical, empirical and mathematical-statistical methods were used. Several experts' work was consulted, which made it possible to create group assessment, successively adjust the proposal and consider the effectiveness of the didactic strategy. The Delphi method was used to determine the convergence of the experts' assessment concerning the aspects consulted. The pedagogical test was used to measure the development of the lexical competence in English for medical purposes by means of a system of exercises applied to students before and after the implementation of the didactic strategy.

Result: A didactic strategy was presented for the development of the lexical competence in English for medical purposes. It was designed taking into consideration the requirements for B1 level suggested by the Common European Framework of Reference for Languages.

Conclusion: The didactic strategy establishes the necessary actions to achieve the development of the lexical competence in English for medical purposes by means of a system of exercises that includes of the treatment to the lexical units and related terms.

Keywords: didactics, foreign language instruction, competency-based education, vocabulary development.

Recibido: 22 de marzo de 2025

Aprobado: 10 de julio de 2025

Introducción

La formación integral de los profesionales de la salud con alta preparación y desempeño es una tarea priorizada de los Ministerios de Salud Pública (MINSAP) y de Educación Superior en Cuba (MES). En aras de lograr este propósito, ocupa un lugar preponderante la enseñanza y estudio del idioma inglés en las universidades médicas cubanas. Este criterio halla sustentación en que la mayor cantidad de producción científica se centra en los países de habla inglesa, especialmente en inglés como idioma de publicación. La creciente cooperación internacional de los galenos cubanos, así como el incremento de su participación en la comunidad científica en este ámbito conllevan a la necesidad de desarrollar la competencia comunicativa en inglés con dominio de los contenidos más elementales del inglés general, hasta convertirse en usuarios independientes de la lengua en su accionar como futuro profesional de la salud.

La introducción del Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas (MCER) (Consejo de Europa, 2020) tiene como objetivo general proveer una uniformidad de criterios para describir y valorar la competencia comunicativa a nivel internacional. Según el MCER abarca varios componentes; a saber: el lingüístico, sociolingüístico y pragmático. Asimismo, agrega que, estos tipos de competencias no son aceptados globalmente en términos lingüísticos debido a la tendencia a relacionar la forma y el significado con el empleo de una terminología que difiere de



la práctica tradicional y afirma que, algunos especialistas sugieren otros aspectos de la competencia lingüística como son: la léxica, fonológica, gramatical, ortográfica, semántica y ortoépica (Marco Común Europeo de Referencia en el aprendizaje de Lenguas Extranjeras: Aprendizaje, Enseñanza, Evaluación. 2002, p.107).

Aunque existen disímiles miradas acerca de la competencia comunicativa, esta se considera como el *sine qua non* para la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje, donde el componente léxico actúa como eje dinamizador en la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje de forma más acertada y eficiente.

Es propicio resaltar la coincidencia entre las definiciones del vocablo léxico dadas por diversos autores, tal es el caso de los planteamientos de Nation (2018) y Schmitt and Schmitt (2020). Nation afirma que "es la suma total de palabras que un individuo puede reconocer y utilizar, lo cual es fundamental para el desarrollo de habilidades lingüísticas efectivas en una segunda lengua" (p. 187) y, en esa misma línea de pensamiento, mientras que Schmitt and Schmitt (2020) comparten el criterio de otros investigadores que consideran que el léxico se refiere "a la cantidad de unidades léxicas que un aprendiz de la lengua inglesa necesitaría para ser un usuario independiente" (p. 115).

La anterior aseveración se sustenta en lo planteado por Lewis (1993) quien sostiene que "el enfoque léxico se centra en la enseñanza de las unidades léxicas, que son combinaciones de palabras que tienen un significado específico, el aprendizaje de un idioma implica aprender estas unidades en lugar de solo gramática y vocabulario aislado" (p. 50); en ese aspecto, Carter (2020) destaca que este enfoque implica también la colocación, frases hechas y expresiones idiomáticas, lo que contribuye a una mayor fluidez y comprensión del idioma (p.100).

Las autoras reconocen que el empleo del léxico dentro del desarrollo de la competencia comunicativa en lengua extranjera ha traído consigo un aumento creciente en el interés de investigadores por el estudio de la competencia léxica como una vía para el logro de un buen desempeño profesional. Como se expresa en el MCER (2002) "la competencia léxica es el conocimiento del vocabulario de una lengua y la capacidad para utilizarlo" (p. 108). Además, señala, que comprende elementos léxicos y gramaticales. Dentro de los componentes léxicos se encuentran las expresiones hechas, la *colocación* y la polisemia.

Las expresiones hechas, según Madrid Palomares (2018) son unidades fraseológicas o unidades pluriverbales compuestas por varias palabras que se utilizan y se aprenden como un todo; en las que se incluyen:

1. Las fórmulas fijas: exponentes directos de funciones comunicativas, refranes, proverbios.
2. Los modismos: metáforas lexicalizadas, intensificadores, estructuras fijas.
3. Otras frases hechas: verbos con régimen preposicional, locuciones prepositivas.
4. El régimen semántico: expresiones que se componen de palabras que habitualmente se utilizan juntas (p. 14).

De igual forma como en la propuesta, la enseñanza del léxico se hace desde el reconocimiento

de la unidad entre forma y significado, las autoras prestan atención al significado y sentido de las unidades en el discurso en el contexto profesional de la medicina y atienden fenómenos como la polisemia.

Nordquist (citado en Marín-Marín y Hernández-Romero, 2022) define competencia léxica como: "La habilidad para producir y entender las palabras de una lengua y agrega que es un aspecto de ambas, competencia lingüística y competencia comunicativa" (p.16). Al respecto, Palacios Martínez *et al.* (citado en Marín-Marín y Hernández-Romero, 2022) alegan que: "la competencia léxica es el conocimiento y capacidad del hablante para utilizar el vocabulario de una lengua" (p. 16). Esto supone el empleo de la palabra y de los posibles sentidos de la misma en el momento y contexto adecuados.

Las autoras de esta investigación consideran la competencia léxica como un proceso cultural mediante el cual las unidades léxicas y léxico-sintácticas –así como sus significados lexicales denotativos y connotativos– son aprehendidos, interiorizados, activados, recuperados y usados en contextos socioculturales interactivos y en la comprensión auditiva y textual.

A la luz de estas ideas resulta pertinente enunciar que las autoras asumen el término unidades léxicas sobre la base de lo planteado por Morante (citado en Madrid Palomares, 2018) al declarar que: [...] si solo conociéramos las formas, no seríamos capaces de reconocer sus sentidos, ni tampoco el resto de las palabras con las que se relaciona para formar unidades léxicas. Además, las unidades léxicas son formas definidas lexicalmente, por lo que se conocen tanto sus propiedades sintácticas como morfológicas (p. 35).

Por lo que se concuerda con Madrid Palomares (2018) al asumir: "el término unidad léxica como unidad de significado tanto para unidades monoverbales como unidades pluriverbales." (p. 35)

Otros autores han abordado el papel del desarrollo del léxico en el aprendizaje del inglés con fines médicos, entre ellos se encuentran las obras de Bionote, 2013; López y Pérez, 2017; Najafi y Reza Talebinezhad, 2018; Nazarova, 2020; y Rashidova, 2022, pero aún está por estudiar cuales son los procedimientos para tal desarrollo en este contexto.

En una investigación anterior, Gómez *et al.* (2024) abordaron los presupuestos teóricos que sustentan el tratamiento a la competencia léxica en el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés con fines médicos y se propusieron actividades receptivas y productivas para el enriquecimiento del vocabulario. Sin embargo, en el presente artículo, el foco de atención recae sobre la importancia de lograr el desarrollo de la competencia léxica en las clases de inglés con fines médicos y las dimensiones identificadas como sustento teórico de la didáctica que se empleará.

La competencia léxica en el contexto médico supone no solo el conocimiento de palabras individuales, sino como se relacionan y se utilizan en diversos contextos. Luego, se espera que los estudiantes sean capaces de conocer y utilizar con propiedad (1) Palabras y sus significados acordes al contexto, ejemplo: virus, tacto, punto, tejido, etc. Sinónimos y antónimos: conocer



palabras con significados similares y opuestos, (2) Derivación: uso de prefijos y sufijos para formar nuevas palabras, ejemplo: hepatomegalia, hepatitis, hepatotóxico, (3) Colocación: combinaciones frecuentes. Saber qué palabras pueden ir juntas: *make a diagnosis* (hacer un diagnóstico), *do/perform physical examination* (hacer examen físico), (4) Uso contextual: usar metalenguaje entre profesionales del mismo campo de especialización y lenguaje lego con los familiares y pacientes, ejemplo: pruritus = itching (picazón), *tinnitus = ringing in the ears* (zumbido en los oídos). Conocer cuando hacer uso de un lenguaje más formal o menos formal en dependencia del contexto y la persona a quien va dirigido el mensaje.

Para el logro de estudiantes de medicina comunicativamente competentes en idioma inglés, al culminar sus estudios de pregrado, estos deben poseer y saber utilizar un léxico que esté en consonancia con su actuar social e investigativo, haciendo un uso adecuado de la lengua al emplear la terminología médica en inglés. Sin embargo, en el diagnóstico fáctico realizado, se develan algunas insuficiencias que lastran estos propósitos, tales como:

Se aprecian en los estudiantes digresiones, repeticiones innecesarias de unidades léxicas y vocablos imprecisos en sus acepciones semánticas formal, informal y coloquial, lo que evidencia pobreza en el uso del léxico que no les permite elegir, entre una variedad de términos posibles, el más adecuado y preciso; a los fines de comprender, analizar y expresar sus ideas en inglés.

Insuficientes conocimientos lingüísticos y socioculturales de los estudiantes que limitan la predicción e inferencia de los significados de las incógnitas léxicas, su análisis y posterior reconstrucción en contextos de aplicación.

Inadecuado empleo de combinaciones de palabras (conocidas como colocación y expresiones hechas); que generalmente, son producidas de forma natural por los angloparlantes.

Limitada utilización de textos auténticos en inglés sobre contenidos de cada especialidad, como base para enriquecer el léxico básico y el metalenguaje de la profesión en la lengua extranjera.

Escasa flexibilidad en el manejo de alternativas didácticas en la comprensión, análisis y construcción lexical en marcos culturales interactivos y desde el contexto de actuación personal y profesional del estudiante.

Insuficientes bases teórico-metodológicas de los docentes para abordar el tratamiento de los contenidos lexicales desde el enfoque comunicativo de la lengua.

Las insuficiencias detectadas en el abordaje preliminar de la teoría y en el estudio fáctico realizado, permitieron profundizar en las relaciones entre la competencia comunicativa en inglés y la competencia léxica con fines médicos para lo cual se propuso la implementación de una estrategia didáctica que tiene como objetivo general: contribuir al desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos mediante el uso de algunos de los elementos que forman el vocabulario como son: las unidades léxicas y términos equivalentes, especialmente las expresiones hechas (fórmulas fijas) y la colocación.

En la presente investigación se asume la definición de estrategia didáctica ofrecida por García-Hernández (2018) considerada como:

Un sistema de etapas y acciones conscientemente organizadas y articuladas, orientadas a cumplir un objetivo a corto, mediano y largo plazo en el proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante la integración del sistema de contenidos y la cooperación de los sujetos que intervienen en la misma, desde la solución de tareas comunicativas profesionales, encaminadas al desarrollo de la competencia comunicativa profesional en idioma inglés del estudiante en formación (p. 95).

Las actividades y situaciones propuestas se centran en la apropiación de conocimientos para el desarrollo de las habilidades comunicativas en el uso adecuado a las unidades léxicas y términos equivalentes. Para ello, se han tenido en cuenta las orientaciones contempladas en el MCER de acuerdo con los descriptores comunes de referencia para la evaluación del dominio lingüístico de los estudiantes de nivel B1.

El estudio estuvo dirigido a proponer una estrategia didáctica para el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos mediante un sistema de ejercicios contentivo del tratamiento a las unidades léxicas y términos equivalentes que encuentra asideros en la lingüística, la pragmática y la didáctica de las lenguas.

Métodos

Se asume el paradigma de investigación-acción ya que involucra a los participantes para generar cambios. El método dialéctico materialista se empleó como soporte para la concepción general y los procedimientos iniciales del pensamiento lógico (análisis-síntesis, deducción-inducción, generalización, abstracción). La población en estudio la conformaron 175 estudiantes (36.8 %) del Hospital "Amalia Simoni", de un universo de 476 estudiantes del 4to año de la carrera Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Se tomó como muestra 76 estudiantes (43.4 %). Del nivel empírico se utilizó el análisis de documentos para el estudio de los fundamentos teóricos y metodológicos acerca del tema y para la fundamentación teórica y metodológica de la estrategia. De igual forma se aplicó la encuesta, la entrevista, la triangulación de fuentes y la observación; la consulta a expertos y el método Delphi. La prueba pedagógica se utilizó para medir el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos a través de un sistema de ejercicios en los estudiantes antes y después de la implementación de la estrategia didáctica.

Resultados y discusión

En el Plan de Estudio de la carrera Medicina elaborado por la Comisión Nacional de Carrera Medicina (2019) se reconoce que la disciplina inglés representa una doble dimensión: "como estudio a realizar y como instrumento de estudio y trabajo para la formación y desarrollo científico de los futuros profesionales de la salud" (p. 3). Por tanto, el saber comunicarse en inglés se manifiesta como la vía para acceder y apropiarse de información científica actualizada para la divulgación de los resultados de investigaciones científicas mediante la publicación de los



resultados y la participación en eventos de tal envergadura. Además, favorece la cooperación internacional al desarrollar en el futuro médico los recursos lingüísticos necesarios para extrapolar sus conocimientos y experiencias eficientemente en su desempeño profesional.

Se opta por una estrategia didáctica que asume lo señalado por García-Hernández (2018) y que se estructuró de la siguiente forma: etapas, objetivo, principales acciones y consideraciones didácticas. Como premisa fundamental para la implementación de la estrategia didáctica se tuvo en cuenta que, el estudiante debe ser portador de una actividad intelectual independiente y creativa que le permita ejercer un papel activo en los procesos de comprensión, reconstrucción, extrapolación de significados y sentidos en el contexto profesional médico y fuera de él; asumir el compromiso y la responsabilidad para aprender ser, para aprender a aprender a través del trabajo individual, en equipo y en parejas. Asimismo, sentir motivación hacia la comunicación en inglés con fines médicos, involucrándose afectivamente para el logro de aprendizajes autorregulados y conscientes.

De la misma manera, conocer sus limitaciones y potencialidades en el uso de las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas (fórmulas fijas) y la colocación lo que le permitirá autoevaluar la eficacia de su nivel de dominio de la lengua, la percepción y erradicación de los errores que se cometen, como parte del proceso de aprendizaje de una lengua extranjera; ser parte activa en el trabajo colaborativo para el logro de un aprendizaje desarrollador individual y grupal.

El docente debe poseer una sólida preparación pedagógico-didáctica que le permita estructurar, organizar y dirigir un proceso de enseñanza-aprendizaje encaminado a la formación armónica e integral de estos profesionales, con competencia léxica en la lengua meta para que pueda responder a la creciente demanda de la cooperación médica internacional y a la formación de profesionales provenientes de diferentes países.

La competencia léxica en inglés con fines médicos se define en este artículo como la capacidad del estudiante de la carrera Medicina, de dominar las unidades léxicas (colocación y fórmulas fijas) y utilizarlas adecuadamente para establecer una eficiente comunicación oral y escrita en el contexto médico. Lo anterior se evidencia en las actuaciones del futuro galeno en el desempeño eficiente de diversas tareas relacionadas con su encargo social y en la que se consideran el contexto, el registro y el nivel de dominio lingüístico como elementos esenciales a alcanzar al culminar el ciclo de la disciplina inglés con fines médicos.

Se identifica la competencia a partir de que el estudiante sea capaz de emplear las unidades léxicas y términos equivalentes con mayor presión, claridad y coherencia; para ello, debe tenerse en cuenta los aspectos culturales de la lengua meta en el contexto médico para una eficiente comunicación profesional. Las autoras consideran que para el desarrollo de la competencia léxica en inglés en este contexto, el componente léxico puede ser abordado en cuatro dimensiones fundamentales: lingüística, pragmática, discursiva y metodológica.

La dimensión lingüística se refiere a los aspectos formales del lenguaje, incluyendo la morfología,

la sintaxis, la fonología y el léxico. El enriquecimiento del léxico, ayuda a entender cómo se forman las palabras y cómo se combinan en oraciones, supone la ampliación del vocabulario activo; el conocimiento del sistema de afijos, y de fenómenos como la colocación y la polisemia. Por ejemplo, cuando se les enseña el significado de prefijos y sufijos, ellos aprenden su significado, su uso y son capaces de crear nuevas palabras. Por consiguiente, aprenden su escritura, su pronunciación, su significado, las palabras con las que suelen combinarse y de igual modo los términos que comúnmente utilizan los angloparlantes. Tal es el caso del uso del prefijo *hepa-* que significa hígado combinado con el sufijo *-itis* que significa inflamación, para formar la palabra *hepatitis*. Otros ejemplos son el uso de los sufijos *-ic / -cal* para formar adjetivos (*diagnostic/pharmacological*), o de los sufijos *-ment/-ness* para formar sustantivos (*treatment/consciousness*). La polisemia por su parte, se refiere a la capacidad de una palabra para tener múltiples significados y acepciones, que se definen acorde al contexto, *e.g. virus, tacto, masa, etc.*

La dimensión pragmática apunta a la selección terminológica que impone la situación comunicativa y el uso adecuado según el contexto, el lugar, el/los interlocutor(es), la intención del hablante, etc.). En la correlación entre el término propio (metalenguaje) en la interacción profesional entre especialistas y el empleo de análogos en la interacción médico-paciente, lo que incluye también reconocer significados que no son literales, sino que dependen del contexto cultural. Por ejemplo, *tinnitus* (término médico) = *ringing in the ears* (término común) *myocardial infarction* (término médico) = *heart attack* (término común); “The doctor *treated her for pneumonia*”. (se refiere a la enfermedad que ha sido tratada); “She was *treated with antibiotics*”. (se utiliza para referirse al método o el medicamento utilizado en el tratamiento).

La dimensión discursiva se refiere al uso del lenguaje en contextos comunicativos reales. Los estudiantes al familiarizarse con las expresiones más comunes, haciendo uso de ellas frecuente y coherentemente en diferentes situaciones comunicativas, promueven la capacidad de inferir el significado mediante la lógica que les ofrece el contexto y las asociaciones concretas. Esto proporciona la riqueza del lenguaje y llegar a una precisión lingüística adecuada. Cuando los estudiantes hacen presentaciones y discusiones de casos médicos el uso de las frases fijas y la colocación juegan un rol fundamental para establecer la comunicación. Por ejemplo, “A 48 years old Afro-American man, came to the outpatient department *complaining of cephalaea, chest pain and tinnitus*”; “Hypertension *may lead to complications like myocardial infarction, kidney failure*”, etc.

La dimensión metodológica sugiere en primer lugar al abanico de procedimientos que emplea el docente para promover el enriquecimiento léxico, así como el desarrollo de conocimientos receptivos y productivos de las frases fijas y la colocación entre los que se encuentra la lectura de artículos científicos o textos sobre enfermedades, juegos de roles, debates y actividades colaborativas, y la práctica oral en el pase de visita, así como en la entrevista médico paciente en el caso del inglés con fines médicos. En estas actividades los estudiantes deben demostrar que han comprendido el significado de la unidad léxica (reconocimiento), recuperar de su memoria



las unidades léxicas estudiadas a través de estímulos (recuerdo), demostrar si comprenden una unidad léxica en un contexto dado (comprensión) y producir nuevas unidades léxicas a partir de las que ya conoce en diferentes situaciones comunicativas (uso).

A continuación, se ofrece la estructura de la estrategia didáctica dirigida al desarrollo de la competencia léxica, a través del tratamiento didáctico a las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas (frases fijas) y la colocación en inglés con fines médicos.

1. Etapa de diagnóstico

Objetivo: Caracterizar el estado actual y perspectivo del estudiante.

Las principales acciones de dirección didáctica se dirigen a estimular una dinámica de participación activa en la elaboración y/o asunción socializadora de las dimensiones e indicadores a los que deben remitirse para determinar su estado actual y perspectivo de dominio de las unidades léxicas y términos equivalentes; desarrollar un intercambio enriquecedor entre profesor-estudiantes y estudiante-estudiante acerca de los objetivos de los instrumentos elaborados; socializar los resultados en el colectivo de la asignatura de inglés con fines médicos que incluye el tercer y cuarto año de la carrera Medicina; aplicar la prueba pedagógica de entrada.

Consideraciones didácticas

Esta primera etapa parte de reconocer la necesidad de promover mecanismos, que posibiliten atender las características individuales de los estudiantes a través del proceso docente, todo lo cual conduce, a partir de los resultados del diagnóstico cognitivo motivacional, a diseñar un sistema de acciones dirigidas a identificar las potencialidades de los estudiantes, las que deben centrarse en la búsqueda de las necesidades que poseen para enfrentar el proceso comunicativo oral y escrito. Por su variedad, se aconseja aplicar cada uno de los instrumentos en diferentes sesiones de trabajo.

2. Etapa de planificación y orientación

Objetivo: Elaborar las acciones estratégicas para el desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos a partir del tratamiento a las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas (frases fijas) y la colocación en la entrevista médico-paciente, presentación y discusión de casos, disertación sobre una enfermedad, así como en la lectura y reporte de artículos basado en los resultados del diagnóstico realizado en la etapa anterior.

Las principales acciones de esta etapa se dirigen a contextualizar los componentes didácticos del programa analítico de la asignatura y de las indicaciones metodológicas; seleccionar videos, audiciones y textos auténticos relacionados con los temas médicos a tratar en la carrera para potenciar el desarrollo del conocimiento receptivo de las unidades léxicas y términos equivalentes para la elaboración de tareas de comprensión auditiva y de comprensión lectora; crear grupos en WhatsApp para postear los videos, audiciones y textos auténticos relacionados

con los temas médicos tratados en clase como material de estudio independiente; intercambiar experiencias con médicos que han cumplido misión en países de habla inglesa, con el fin de conocer otras variantes de las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas (frases fijas) y la colocación comúnmente conocidas y usadas por los profesores que imparten inglés con fines médicos e invitarlos, para que participen en las presentaciones y discusiones de casos clínicos en inglés, así como en algunos de los seminarios que se llevan a cabo en el aula.

Consideraciones didácticas

Las acciones fundamentales se orientan a la contextualización de los componentes didácticos del programa y orientaciones metodológicas en función del desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos, a través de sistemas de ejercicios que favorecen el desarrollo de la competencia léxica como parte del proceso de formación en el pregrado y la apropiación de otras de forma autónoma una vez graduados.

3. Etapa de ejecución

Objetivo: Instrumentar las acciones estratégicas diseñadas para desarrollar la competencia léxica en inglés con fines médicos a través de un sistema de ejercicios.

Las principales acciones de dirección didáctica se dirigen a ejecutar el tipo de ejercicio a realizar, teniendo en cuenta los problemas comunicativos profesionales a los que ellos responden y aquellos que los estudiantes necesitan para lograr su ulterior producción oral y escrita, según los resultados del diagnóstico; desarrollar un análisis metalingüístico de los contenidos textuales presentes en las lecturas realizadas dentro y fuera de clase que suponga una reflexión orientada hacia la competencia léxica de los estudiantes; orientar a los estudiantes la consulta de fuentes donde se ilustren las unidades léxicas y términos equivalentes para comparar el lenguaje que ellos emplean en la producción de textos orales y escritos con las que proporcionan los modelos textuales. De modo que los prepare para retener estos conocimientos y aplicarlos en otros discursos; facilitar distintos niveles de ayuda, previo balance de la complejidad de la tarea de aprendizaje, en función de que puedan asumir progresivamente mayor autonomía en el uso de las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas y las polisemias, así como la apropiación de nuevos términos y fraseologismo con los que entre en contacto en el ejercicio de su profesión una vez graduados.

Consideraciones didácticas

La realización del sistema de ejercicios precisa la participación activa de los estudiantes y para ello deben: seleccionar y organizar los recursos expresivos y significativos para lograr la lógica estructural-contextual de la argumentación científica, realizar intervenciones textuales con otras lecturas y audiciones para concretar relaciones que faciliten la comprensión, interpretación y valoración de los significados originales expresados por el(los) autor(es).

Asimismo, deben emplear estrategias cognitivas y metacognitivas individuales para alcanzar la



configuración lingüístico-comunicativa del texto oral y/o escrito en inglés mediante: la determinación de las ideas centrales, explícitas e implícitas.

4. Etapa de evaluación y control

Objetivos:

Valorar los resultados de la efectividad de las acciones estratégicas diseñadas, desde el análisis de los desempeños exhibidos por los estudiantes, así como, la preparación didáctico-metodológica y el desarrollo lingüístico por parte de los profesores.

Determinar los logros alcanzados y los aspectos en que se necesita continuar trabajando en el proceso de preparación, producción y control metacognitivo del discurso comunicativo profesional durante la entrevista médico-paciente, presentación y discusión de casos, disertación sobre una enfermedad, así como en la lectura y reporte de artículos.

Las principales acciones de dirección didáctica se dirigen a que los estudiantes y profesores autovaloran su desempeño comunicativo profesional durante la producción y negociación del discurso oral y escrito; aplicar la prueba pedagógica de salida, además de procesar, analizar y comparar los resultados; valorar el nivel de desarrollo de la competencia léxica en inglés con fines médicos, a partir del desempeño individual alcanzado en la realización de un sistema de ejercicios.

Consideraciones didácticas

En esta etapa las acciones estratégicas diseñadas posibilitan la comparación del resultado de cada actividad ejecutada con lo planificado, la valoración permanente tanto de la dirección del proceso por el profesor y su repercusión en el desarrollo de la expresión oral y escrita en inglés con fines médicos alcanzado por los estudiantes; así como la efectividad de la autoevaluación y coevaluación cualitativa de los desempeños exhibidos en las tareas comunicativas profesionales desarrolladas.

La evaluación no se concibe como el acto final del proceso, sino que se pondera su sistematicidad en el transcurso de la misma para realizar las adecuaciones y correcciones pertinentes a la propuesta, incluye un monitoreo permanente de la actividad, como un proceso que contribuye a la autorregulación del estudiante en su aprendizaje.

A continuación, se ejemplifica cómo se le da tratamiento a las dimensiones lingüística, pragmática, discursiva y metodológica a través de dos ejemplos, como muestra del sistema de ejercicios propuesto donde el estudiante es visto como agente social en el uso de la lengua. Estas actividades pueden desarrollarse, siempre y cuando se realicen las adecuaciones pertinentes referentes a los procedimientos diagnósticos e investigaciones, signos y síntomas según las enfermedades a tratar, así como los hallazgos en el examen físico, en las investigaciones y procedimientos diagnósticos. Este ejercicio tributa al desarrollo de la producción oral y escrita.

Exercise 4: The following chart provides some of the most useful verb + noun collocations in the field of medicine. Tick with an (x) as much word combination as you can.

| | <i>PE, a surgery, the ward round</i> | <i>a PSA, a rectal Us, lab tests</i> | <i>a (the) diagnosis</i> | <i>medications</i> | <i>complications</i> | <i>symptoms</i> | <i>patients</i> | <i>a disease</i> |
|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <i>Prescribe</i> | | | | | | | | |
| <i>send (someone) for</i> | | | | | | | | |
| <i>alleviate/ relieve</i> | | | | | | | | |
| <i>Confirm</i> | | | | | | | | |
| <i>Take</i> | | | | | | | | |
| <i>make</i> | | | | | | | | |
| <i>Worsen</i> | | | | | | | | |
| <i>Avoid</i> | | | | | | | | |
| <i>rule out</i> | | | | | | | | |
| <i>Order</i> | | | | | | | | |
| <i>do/ perform</i> | | | | | | | | |

PE: physical examination

PSA: Prostate specific antigen

US: Ultrasound

a) Choose 5 collocations from the chart to write sentences about the condition you studied in class. Be ready to read them aloud.

Uno de los aspectos de mayor complejidad para el estudiante de medicina, es abordar de forma oral o escrita el diagnóstico diferencial de una enfermedad. En este caso, se aborda la dimensión discursiva, donde el alumno debe analizar, describir, comparar, argumentar para emitir posteriormente un juicio y llegar a un diagnóstico presuntivo. Para ello, el estudiante debe hacer uso de las frases fijas y las colocaciones en un contexto comunicativo real.

El ejercicio que se muestra a continuación, ilustra como el estudiante hace uso correcto de las frases fijas y las colocaciones dentro del discurso escrito y oral para abordar en este caso, las enfermedades incluidas dentro del diagnóstico diferencial de la hiperplasia benigna prostática (BPH) para ello deben analizar primero, las diferente formas que pueden utilizar y se les brinda en la sección titulada “*Language hints*”.

Para darle salida a la dimensión metodológica de la propuesta, el profesor debe iniciar el ejercicio orientando la actividad que van a realizar y su objetivo. Luego, divide el aula en equipos y le asigna una enfermedad a cada uno, la cual deben analizar para escribir posteriormente las razones por la que la enfermedad asignada se descarta, cuando de BPH se trata. El profesor debe modelar la actividad a través de un ejemplo.

Acorde al nivel lingüístico de cada equipo, estos harán uso de las frases fijas para redactar los criterios de inclusión y exclusión que confirman el diagnóstico de la enfermedad en análisis. En



esta etapa del ejercicio, el profesor debe atender las diferencias individuales y chequear el desarrollo del acto de escritura. Posteriormente, uno o dos estudiantes de cada equipo, deben exponer de forma oral lo que han escrito. Para culminar, el profesor debe corregir las palabras que se pronunciaron incorrectamente y ayudar a los estudiantes a reconocer distintas formas de expresar sus ideas, a través del uso de términos equivalentes.

Exercise 5: *The following chart illustrates some conditions with similar clinical presentation to benign prostatic hyperplasia (BPH). Use the information given in the chart and the language hints suggested to write and talk about the differential diagnosis of the disease.*

Language hints:

- *Conditions with a similar clinical presentation include/involve (...). But/However, (...) is excluded because findings on examination/investigations show(ed) (...), that is/are (not) common/found in BPH.*
- *Diseases to be considered for the differential diagnosis of BPH are (...). But/However, (X) is ruled out because a patient with this condition doesn't have/report (...). There is (no) evidence of (...) that make the diagnosis of (...) unlikely.*
- *Several illnesses like (...) may mimic/ resemble BPH. (X) is a possible diagnosis but unlikely, due to the presence/absence of (...) in the history taking/on examination/investigations.*

| Disease | Diabetes mellitus | Lower urinary infection | Prostatitis | Prostate cancer |
|--|--|---|---|---|
| Signs and symptoms | Increased thirst (polydipsia) Frequent urination (polyuria), fatigue, increased hunger (polyphagia), Unexplained weight loss, slow wound healing, frequent infections, gum disease, or blurred vision. | Frequent urge to urinate, burning sensation during urination, cloudy, dark, or strong-smelling urine, pelvic pain or pressure, blood in urine (hematuria) feel of incomplete bowel emptying | Pain in the pelvic area, painful urination (dysuria), frequent urination, especially at night (nocturia), difficulty urinating or interrupted urine flow, painful ejaculation, flu-like symptoms (in cases of acute prostatitis). | No symptoms at early stages, difficulty in starting and stopping the urinary stream, frequency, painful urination and painful ejaculation, or impotence, urinary retention, dribbling, hematuria, obstruction, fatigue, general malaise, weight loss, hips and back pains |
| Disease | Diabetes mellitus | Lower urinary infection | Prostatitis | Prostate cancer |
| Findings on physical examination (PE) | Tiredness, drowsiness, weight loss, slow wound healing. | Fever, chills, back pain. | A swollen prostate can be found on digital rectal examination (DRE), it may be extremely tender and painful. Squeezing the gland slightly will produce a few | A hard nodule on the surface of the prostate. |

| | | | | |
|---|---|---|--|--------------------------------------|
| | | | <i>drops of fluid that may be cultured. The fluid typically contains a large number of white blood cells.</i> | |
| Findings on lab tests and investigations | <i>Urine and blood tests can show high amount of glucose levels in blood. Urine tests can also detect ketones and protein in the urine that may help diagnose diabetes and assess how well the kidneys are functioning.</i> | <i>Urine samples reveal urinary tract infections.</i> | <i>Urine samples reveal urinary tract infections. Cystoscopy is ordered to visualize the prostate from inside and see whether it looks inflamed.</i> | <i>Elevated PSA levels in blood.</i> |

Concluida la implementación de la propuesta, se deben aplicar algunos instrumentos que pueden ser similares a los utilizados en el diagnóstico inicial u otros elaborados con objetivos afines, que faciliten una percepción de los niveles (bajo, medio o alto) del desarrollo de la expresión oral y escrita en inglés con fines médicos.

Para la evaluación del proceso que se estudia, se sugiere el empleo de la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación cualitativa de los resultados como procesos de control, lo que resalta el carácter apreciativo, sumativo y formativo de este componente del proceso de enseñanza- aprendizaje del inglés con fines médicos.

Se retroalimenta mediante la interacción alumno-alumno y profesor-alumno para el análisis de evidencias recolectadas por los docentes y la implementación de acciones que contribuyan a mejorar la calidad del proceso.

Conjuntamente permite que el estudiante sea responsable de su aprendizaje de manera autónoma y que construya conocimientos que le permita desarrollar una opinión analítica, fundamentada, crítica y autocrítica.

La valoración de la factibilidad de implementación de la estrategia didáctica que se propone, se realizó a través del método de consulta a expertos. Para ello, se tuvieron en cuenta algunas características de la variante Delphi para el procesamiento estadístico de los datos.

Para la valoración de la eficacia científica–didáctico-metodológica de la estrategia didáctica, se elaboró una encuesta para tales efectos, a partir de los atributos seleccionados. Para evaluar los aspectos descritos se utilizaron cinco categorías: C1: Muy Adecuada; C2: Bastante Adecuada; C3: Adecuada; C4: Poco Adecuada y C5: No Adecuada. A partir del análisis de la búsqueda de concordancia entre todos los expertos encuestados, los siete aspectos evaluados alcanzaron las categorías Muy Adecuada y/o Bastante Adecuada. Para perfeccionar la investigación fueron consideradas las siguientes recomendaciones ofrecidas por los expertos:



El análisis interpretativo de las valoraciones y recomendaciones aportadas por los expertos demostró la validez científico-didáctico-metodológica de los resultados que se ofrecen en la investigación, en tanto rebasaban los marcos previstos para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje de la comunicación oral y escrita en inglés con fines médicos, se reconoce, además, el accionar didáctico potenciado en las etapas de la estrategia didáctica y el carácter transformador, cooperativo, metacognitivo y flexible brindado en el sistema de ejercicios.

Esto resultó significativo, en opinión de los expertos, debido a que en los programas de Inglés General (IG) e Inglés con fines Médicos (IFM) en las universidades médicas cubanas no se conciben clases especializadas para el desarrollo de los conocimientos receptivos y productivos de las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas y las polisemias, generalmente, las clases de estas asignaturas se enfocan en la integración de los modos de comunicación, donde generalmente, el tratamiento al léxico no se realiza de forma sistemática y planificada.

Según los expertos, esta propuesta también resulta válida al considerar el carácter protagónico de los estudiantes durante el proceso de comunicación, la eficacia de los procedimientos productivos brindados para alcanzar los productos orales y escritos.

El sistema de ejercicios elaborado tiene un carácter desarrollador e integrador, transformador, contextualizado y sistémico que favorece un aprendizaje cooperativo (mediante el trabajo en parejas, tríos y grupal), bajo la asesoría del docente, en los diferentes subprocesos concebidos para alcanzar tal aspiración.

Se reconoció que favorecía la formación de un estudiante más consciente y autorreflexivo, capaz de producir textos orales y escritos, revisarlos, corregir sus errores y los de otros estudiantes, desde la realización del sistema de ejercicios.

Los expertos recomendaron tener en cuenta que lo esperado para un estudiante universitario egresado de la carrera Medicina es un nivel B1 o B1+ (Usuario Independiente). De igual manera, se consideró la necesidad de concebir una etapa de preparación metodológica previa para los docentes porque no todos están investidos de los conocimientos necesarios para conducir esta nueva dinámica en sus clases.

Por último, se recomendó incluir en los contenidos del Inglés General el tratamiento a las unidades léxicas y términos equivalentes, entre ellas: las expresiones hechas y las polisemias por resultar esenciales antes de comenzar el estudio del inglés con fines médicos, a fin de garantizar una sistematización y retroalimentación previa, que allane el camino para el logro de la competencia comunicativa a que se aspira.

Conclusiones

En el desarrollo de la competencia léxica, el léxico fue abordado en cuatro dimensiones fundamentales: lingüística, pragmática, discursiva y metodológica.

La estrategia didáctica contentiva del sistema de ejercicios estuvo dirigida a los estudiantes de cuarto año de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey y se caracterizó por propiciar la participación activa de los estudiantes y la colaboración entre ellos en la solución de los ejercicios que evidenciaron la significatividad de los mismos y por ende promueve el enriquecimiento autónomo del vocabulario una vez egresados.

La eficacia de la estrategia didáctica propuesta quedó demostrada a través de la consulta a expertos, quienes ofrecieron su valoración científica y reconocieron su valor epistémico y práctico para perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje del inglés con fines médicos, al considerar el carácter protagónico de los estudiantes durante el proceso de comunicación, así como, la eficacia de los procedimientos brindados para alcanzar los productos orales y escritos.

El sistema de ejercicios puede ser aplicado en el tercer año de la carrera Medicina donde se sientan las bases del inglés con fines médicos y adaptado a las disciplinas del inglés general, para facilitar su posterior aplicación.

Referencias bibliográficas

Bionote B. E. (2013). Verb Collocations in Medical English.US-China Foreign Language. *DavPub.*, 11(8),609-18.

<http://www.davidpublisher.com/Public/uploads/Contribute/552f675649f1b.pdf>

Carter, R. (2020). *Vocabulary: Applied linguistic perspective*. Routledge.

<https://www.routledge.com/Vocabulary-Applied-Linguistic-Perspectives/Carter/p/book/9780415699341>

Comisión Nacional de Carrera Medicina. (2019). *Programa de la Disciplina Inglés. Plan de Estudio E*. Universidad de Ciencias Médicas.

Consejo de Europa. (2020). *Marco común europeo de referencia para las lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación*. Ministerio de Educación y Formación Profesional.

https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/marco_complementario/mcer_volumen-complementario.pdf

García-Hernández, K. (2018). *Estrategia didáctica interdisciplinaria para el mejoramiento de la competencia comunicativa profesional en idioma inglés del estudiante de enfermería Tesis doctoral inédita*. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, Cuba.

Gómez, N., Soler, M., Beckles, N. M. y Bujardón, A. (2024). Fundamentos teóricos para el tratamiento de la competencia léxica en la disciplina inglés con fines médicos. *Humanidades Médicas*, 24(3), e2749.

<https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2749>

Lewis, M. (1993). *The Lexical approach: The state of ELT and a way forward*. Language Teaching Publications.



- López, M. D. y Pérez, I. del C. (2017). Consideraciones teórico-metodológicas para la implementación de folleto sobre valencia léxica en inglés con fines médicos. *Revista Humanidades Médicas*, 17(1), 86-106.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000100007&lng=es&tlng=es
- Madrid Palomares, R. (2018) La presencia del léxico en el aula de E/LE: un análisis cualitativo de las prácticas docentes. *Tesis de maestría inédita*. Barcelona: Universidad de Barcelona
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/125544/1/TFM%20Raquel%20Madrid.pdf>
- Marco Común Europeo de Referencia en el aprendizaje de Lenguas Extranjeras: Aprendizaje, Enseñanza, Evaluación. (2002) Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/marco_complementario/mcer_volumen-complementario.pdf
- Marín-Marín, A. y Hernández-Romero, M. I. (2022). La competencia léxica en inglés de estudiantes universitarios en México. *Revista Lengua y Cultura*, 4(7), 15-25.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/lc/article/view/10170/9582>
- Najafi, M., & Reza Talebinezhad, M. (2018). The impact of teaching EFL medical vocabulary through collocations on vocabulary retention of EFL medical students. *Advances in Language and Literary Studies (AL&LS)*, 9(5), 24-27.
<http://dx.doi.org/10.7575/aiac.all.v.9n.5p.24>
- Nation, I.S.P. (2018). *Learning vocabulary in another language*. (2nd Ed.). Cambridge University Press. <https://www.cambridge.org/core/books/learning-vocabulary-in-another-language/25C481C771758930E8EBBE811231FEB7>
- Nazarova, M. Y. (2020). The importance of improving lexical competence of medical students in teaching English as a foreign language. *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research (IJMR)*, 6(11), 367-370. <https://doi.org/10.36713/epra5787>
- Rashidova, N. H. (2022). Development technologies of medical students' lexical competence in English classes. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 11(4), 117-120. www.garph.co.uk/IJARMSS/Apr2022/G-13.pdf
- Schmitt, N., & Schmitt, D. (2020). *Vocabulary in language teaching* (2nd Ed.). Cambridge University Press. Reviewer: Mastoor Al Kaboody. Carleton University. Ottawa, Canada.

Conflicto de intereses:

Las autoras declaran que no tienen conflicto de intereses respecto al presente texto.

Síntesis curricular:



Natacha Gómez Polledo: Licenciada en Lengua Inglesa, Máster en Humanidades Médicas, Profesor Asistente. Posee vasta experiencia en la enseñanza del inglés con fines médicos. **Nancy María Beckles Ferry:** Licenciada en Lengua Inglesa, Máster en Humanidades Médicas. Doctor en Ciencias de la Educación, Profesora Titular. Posee experiencia en investigaciones de las Ciencias de la Educación, y en la enseñanza del inglés con fines específicos. **Mayelin Soler Herrera:** Licenciada en Lengua Inglesa. Doctor en Ciencias Pedagógicas, Profesora e Investigadora Titular. Posee experiencia en investigaciones de las Ciencias Pedagógicas. **Damaris Cecil Hernández Arística:** Licenciada en Lengua Inglesa con Segunda Lengua Francés, Profesor Instructor.

Declaración de responsabilidad autoral:

Natacha Gómez Polledo: Aportó el diseño metodológico de la investigación, participó en la búsqueda y revisión de la literatura científica, en la socialización de la estrategia en talleres de opinión crítica y construcción colectiva, así como la sistematización, construcción del texto y edición.

Nancy María Beckles Ferry: Aportó el diseño metodológico de la investigación, contribuyó en la búsqueda y selección de la información, y colaboró con el autor principal en la redacción sucesiva de borradores y edición final.

Mayelin Soler Herrera: Aportó el diseño metodológico de la investigación, contribuyó en la búsqueda y selección de la información, y colaboró con el autor principal en la redacción-revisión.

Damaris Cecil Hernández Arística: Contribuyó en la búsqueda y selección de la información, y colaboró con el autor principal en la redacción de borradores y revisión.

Editado por: Manuel N. Montejo Lorenzo

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia Creative Commons: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

