



Professional Communication In A Multilingual Context For The Emergence Of A New Technolect: Problems And Difficulties

Khaled Mesbahi¹, Tihami Djillali²

¹Hamma Lakhdar El-Oued University, Head of research unit at the PAD Pragmatics, Algeria.

²Holder of a Higher Diploma in Spanish as Foreign language of the Instituto Cervantes. Hospital Ophthalmological "Amistad Algeria-Cuba", Algeria.
Email: mesbahi-khaled@univ-eloued.dz

APA Citation:

Djillali, T., Mesbahi, K., (2023). Professional Communication In A Multilingual Context For The Emergence Of A New Technolect: Problems And Difficulties, *Journal of Language and Linguistic Studies*, 19(4), 240-255; 2023

Submission Date: 26/09/2023

Acceptance Date: 27/12/2023

Abstract:

The present research consists in developing an objective analysis based on the meticulous observation of a verbalized corpus and therefore collected via recordings in order to analyze the fragments of a semi-scientific discourse revealing the difficulties of communication in French of the agents of the health of the EHS of El-Oued, in a situation of exo-linguistic communication, and the means implemented to overcome them. However, this work was born from daily observations as a staff member at the EHS of El-Oued while being based on verbal interactions in the medical community during consultations between practitioners from the region and their Cuban colleagues from on the one hand, and healthcare personnel and patients on the other. Moreover, they are obliged to speak French with interlocutors whose mother tongue is Spanish. All different from each other, in terms of competence, practitioners in communication situations designed for them, force them to enter into a verbal interaction that she often achieves with various difficulties.

Keywords: Technolect, speciality, language, multilingual interaction, medicaldiscourse, palliative strategy.

INTRODUCTION



Email: mesbahi-khaled@univ-eloued.dz

Figura 1. Imagen tomada en consulta de Oftalmología General a los cuatro primeros traductores (de derecha a izquierda): Abdelkader Belhaguet, Benaissa Belatrech, Habib Boudehri, Djillali Tehami.

TÍTULO DEL ARTÍCULO;

Contacta con los idiomas de las comunidades alemanas para la aplicación de la nueva tecnología: el idioma árabe y el idioma español.

Resumen:

La presente investigación tiene por objetivo desarrollar un análisis basado en la observación minuciosa de un corpus verbalizado y por lo tanto recogido mediante grabaciones para analizar los fragmentos de un discurso semicientífico (entre un idioma de especialidad, el francés médico en este caso, y otras dos lenguas de contacto: el árabe y el español cubano) poniendo de relieve las dificultades de comunicación en francés de los trabajadores de la salud de la EHS de El-Oued, en situación de exo-idioma, y los medios utilizados para superarlas.

Este trabajo nació de las observaciones diarias como miembro del personal del EHS de El Oued y se ha basado en las interacciones verbales en la comunidad médica durante las consultas entre los médicos de la región y sus colegas cubanos por un lado, y el personal de salud y los pacientes por otro. que se ven en la obligación de hablar en francés con los interlocutores cuya lengua materna es el español. Todos diferentes entre sí, en términos de competencia, los practicantes, en situaciones de comunicación concebidas para ellos, se ven obligados a entrar en una interacción verbal que a menudo logran con diversas dificultades.

Palabras clave: tecnolecto, lenguaje de especialidad, interacción multilingüe, discurso médico, estrategia paliativa.

Centramos nuestro estudio en una descripción de las producciones verbales tal y como se producen en este contexto profesional por dos razones, en primer lugar porque ilustran no sólo sus carencias lingüísticas sino también la naturaleza de las interacciones que se llevan a cabo entre estas últimas presentándose por el hecho de que los interlocutores no comparten el mismo idioma, en segundo lugar porque hablar con éxito en una situación de comunicación difícil requiere el uso de principios discursivos basados en el desarrollo de estrategias de negociación y ajuste para gestionar la interacción.

problemática

Intentamos, por un lado, dar respuesta a cuestiones que se basan fundamentalmente en las principales dificultades interaccionales a las que se enfrentan los profesionales ante una situación comunicativa en la que las disparidades lingüísticas constituyen un gran obstáculo y, por otro, saber cómo reaccionan estos últimos. para hacer avanzar la comunicación, y de qué manera desarrollan estrategias discursivas que funcionan como recursos dinamizadores de la interacción y que se plantean en un contexto exolingüístico relativo a situaciones de bloqueo o fallo que pueden generar la no comprensión o el desconocimiento del léxico apropiado.

Ante esta delicada situación, ¿los practicantes lograrían transmitir el mensaje a sus pares en francés y viceversa? ¿Es suficiente el dominio del lenguaje médico como lenguaje de especialidad para asegurar una comunicación óptima? ¿Qué tramites o estrategias pueden adoptar para manejar sus molestias y resolver sus problemas de comunicación? Sin embargo, nuestro principal objetivo es saber, cómo superar los obstáculos y minimizar las rupturas para evitar el fracaso de la comunicación dado el contexto donde tres idiomas están en contacto permanente.

Hipótesis

-En este momento de fusión y criollización en el contexto médico, nos atrevemos a decirlo, la violación de las reglas gramaticales y la transgresión de las normas lingüísticas son las marcas omnipresentes en los intercambios discursivos entre pacientes, practicantes y personal desalud.

-El uso de conocimientos previos en otros idiomas, incluidas las lenguas maternas, es una estrategia paliativa que utilizan los practicantes para evitar inhibiciones en el flujo comunicativo.

-La formación de palabras entremezcladas y fragmentadas es el resultado de interferencias lingüísticas u otras formas de construcción como la sufijación y la prefijación.

Metodología y corpus

Adoptamos el método experimental en su versión Baconiana donde la posibilidad de comprender los objetos se hace a través de la observación empírica ya través de las interpretaciones ofrecidas a los objetos. Para hacer operativas nuestras observaciones, procedemos a la popularización de hechos verbalizados: indicadores de cambios en relación a la regla.

Mientras estudiamos, a nivel local, los medios que los socios despliegan para proporcionar los elementos de comprensión, describimos algunas estrategias desarrolladas por los practicantes durante la comunicación para resolver sus problemas, en particular según los tipos de problemas encontrados. Proponemos, por tanto, un corpus elaborado a partir del registro de producciones verbales durante las consultas médicas donde trabajaremos con ginecólogos, médicos generales y enfermeras del centro hospitalario de El Oued.

A diferencia del lenguaje especializado marcado esencialmente por su aspecto formal Saussuriano y su apego al uso erudito del lenguaje general en sus diversos campos de referencia, el tecnolecto, producto de la necesidad de entendimiento mutuo entre agentes de los mismos sectores de trabajo y apoyándose menos sobre el establecimiento de un mecanismo lingüístico y la estandarización de un sistema separado que sobre el aspecto habitual y orientado a la acción del lenguaje, reúne un conjunto heterogéneo de palabras léxicas y gramaticales con el único objetivo de asegurar la comunicación.

«El tecnolecto se concibe como un conjunto de usos léxicos y discursivos, propios de un ámbito de la actividad humana. Así, se colocarán en el tecnolecto producciones escritas y orales, que abarquen terminología académica, textos altamente científicos, pero también vocabulario común y terminología popular. No es un lenguaje separado, opuesto al lenguaje ordinario como implicaría el uso de “lenguaje especializado”.»²

Fabienne Cusin-Berche³ subrayó sobre este tema que no existe un lenguaje técnico oponible a un lenguaje estándar, sino usos discursivos y léxicos propios de cada campo de actividad. Es en realidad, un saber hacer verbalizado por cualquier proceso lingüístico adecuado, un saber o un saber hacer superpuesto al complejo fenómeno de la comunicación dentro del establecimiento hospitalario especializado en adelante EHS D'El-Oued en Argelia, este habitual y accionable aspecto del lenguaje está lejos de ser abordado, y la situación de discusión donde sólo la intercomprensión permanece como unidad de verificación del éxito de la

² <https://www.cairn.info/revue-langage-et-societe-2002-1-pagina-53.htm> consultado el 16/03/2022

³ ²Fabienne Cusin-Berche, Linx, Año 1995 H-S 6-1, pp. 41-52. Forma parte de un número temático: Dificultades lingüísticas de jóvenes en formación profesional corta. Diagnóstico y proposiciones de remediación. De la lengua ordinaria al tecnolecto. Actos del coloquio internacional de París X- Nanterre, organizado con el apoyo del consejo regional de Ile-de-France, del instituto universitario de formación de maestros de versales y el rectorado de versales 19,20et 21 de diciembre 1994.VOLUMEN 1

comunicación, asiste a una fusión de varios sistemas lingüísticos en contacto (el cubano sumado al francés y al árabe en fusión). Sin embargo, la comunicación es un elemento esencial en el curso de la atención, los problemas de comprensión mutua en idiomas extranjeros constituyen un obstáculo importante que tiene consecuencias no solo en la calidad de los servicios sino también en el acceso a la atención médica.

1. Tecnolecto o lengua de especialidad

¿Estamos realmente en presencia de un lenguaje especializado en formación, un tecnolecto o simplemente momentos significativos en la evolución del lenguaje natural? Una pregunta compleja e incompleta en muchos aspectos. Intentamos dar algunos esbozos de definiciones pero descubrimos que no es tan simple como pensamos porque esto último, y según múltiples fuentes científicas (ver por ejemplo el trabajo de Leila Messaoudi en *Languages and Societies*), interfieren entre sí, se unen y, a veces, se juntan hasta el punto de reemplazarse entre sí.

Partamos del principio «que ninguna teoría lingüística, cualquiera que sea.

Nunca haya aislado el funcionamiento de las lenguas especializadas de los lenguajes naturales en general»⁴, el discurso científico que se ocupa de ello queda matizado y solo puede separarlos acercándolos desde dos visiones diferentes en términos de representatividad. ¿Qué puede abarcar el lenguaje especializado en todo el acervo lingüístico transmitido a través de los estudiosos-especialistas en diferentes campos científicos frente al tecnolecto que, por el hecho mismo de su nombre, concierne a técnicos y campos técnicos⁵ Sin embargo, hemos decidido al final de este artículo traer una visión diferente de lo que se esboza en la comunidad científica sin tener la unanimidad de interpretación.

2. Lenguaje de especialidad: definición y delimitación

Una lengua especializada es una variedad lingüística adecuada a una necesidad profesional y científica bien identificada. En efecto, la lengua especializada atañe a un campo específico que tiene su propia lengua, es decir, cada comunidad lingüística profesional utiliza en su trabajo una lengua de especialidad.

Sin embargo, cada idioma de especialidad utiliza una terminología específica que contrasta con el vocabulario común reservado solo para hablantes del mismo campo, muchas veces incomprensible para cualquiera que esté fuera de esta comunidad de expertos que usan este idioma. A menudo se impone para facilitar la comunicación entre especialistas que dominan sus idiomas de trabajo, como afirma Sager:⁰

«Idiomas de especialidad, o más bien los idiomas de las áreas de especialización, generalmente están diseñados como el medio de comunicación entre especialistas altamente calificados en un campo determinado, como ingenieros, médicos y abogados.»⁶

⁴ 3Pierre Lerat, “Enfoques lingüísticos des lenguas especializadas”, AS p [En línea], 15-18 | 1997, publicado en línea el 16 de abril de 2012, consultado el 27 de abril de 2022. URL: <http://journals.openedition.org/asp/2926>; DOI: <https://doi.org/10.4000/asp.2926>

⁵ 4Una técnica es un método o un conjunto de métodos, particularmente en los oficios manuales (carpintería, herrería, etc.), donde a menudo se asocia a un saber hacer profesional. Industria es un término polisémico que originalmente abarcaba la mayor parte del trabajo humano. Ahora se trata de la producción de bienes a través de la transformación de materias primas o materiales que ya han sufrido una o más transformaciones y la explotación de fuentes de energía. El término se caracteriza por el uso de máquinas, primero manuales y luego automatizadas, involucrando producción en masa y una noción de escala. Luego una división del trabajo, a diferencia de los oficios donde la misma persona asegura teóricamente todos los procesos.

⁶ 5SAGER et al cité y traducido por Maria Teresa CABRE, op. cit., p. 124.

En efecto, cada campo tiene sus propias terminologías “el conjunto de palabras especializadas de una determinada disciplina (o de un campo de actividad) constituye, como sabemos, la terminología de esta especialidad⁷. Cabe señalar que existen varios estudios realizados para estudiar los lenguajes de especialidad, sin embargo los puntos de vista de los especialistas y los autores no llegan a ningún consenso ni sobre el nombre ni sobre la extensión que se le debe dar a este concepto. como afirma bien Cabré.

«La cuestión de qué se entiende por lenguaje especializado sigue siendo tratada hoy en día de forma controvertida o contradictoria, siendo muchos los autores que abordan este concepto desde puntos de vista muy diferentes⁸».

En consecuencia, se han dado varias definiciones a este concepto y según varios criterios que Cabré hace una síntesis de la que recogemos los elementos más relevantes para nuestro estudio.

«Por "lenguaje especializado" nos referimos a un subsistema lingüístico que utiliza terminología y otros medios lingüísticos y que tiene como objetivo la comunicación inequívoca en un dominio particular⁹»

Desde este punto de vista, la lengua de especialidad se caracteriza, por un lado, por su terminología, resultado de una disposición nocional de unidades léxicas que se forman gracias a la aplicación de las reglas morfológicas vigentes, por otro lado, asegura no ambigüedad en el intercambio verbal entre especialistas en un campo especializado. Sin embargo, los distintos protagonistas del discurso especializado no gozan del mismo nivel de complejidad terminológica dadas las importantes diferencias en su formación inicial, por no hablar de los pacientes ajenos al campo de la especialidad y que casi no conocen el lenguaje médico.

3- Complejidad nocional y controversia definitoria

Es bastante claro que la extensión del análisis de los diferentes puntos de vista de los especialistas no puede circunscribirse e identificarse en un simple artículo científico, pero ello no impide dar un comentario al que seguirán otros en los trabajos posteriores, y ahora recitamos respectivamente las definiciones dadas por los especialistas.

«La lengua de especialidad (LSP) es una variedad lingüística formalizada, utilizada para necesidades específicas y en un contexto adecuado, es decir con el objetivo de comunicar información de carácter especializado a cualquier nivel. Situada en lo más alto de la escala de complejidad, es utilizada por los expertos más especializados entre ellos; colocado en la parte inferior de la escala, sirve para informar o iniciar a los no especialistas de la manera más eficaz, precisa e inequívoca posible¹⁰».

En este caso, la lengua de especialidad se refiere a un campo específico que tiene su propia lengua, es decir, cada comunidad lingüística profesional utiliza una lengua de especialidad en su trabajo. Sin embargo, cada lengua de especialidad utiliza una terminología específica que contrasta con el vocabulario común reservado solo para hablantes del mismo campo, muchas veces incomprensible para cualquiera que esté fuera de esta

⁷ ⁶ Ibid., p. 149

⁸ ⁷ Ibid., p 118

⁹ ⁸ AFNOR, Norme ISO 1087, 1990

¹⁰ ⁹ PICT y DRASKAU citados por Maria Teresa CABRE, terminología: teoría, método y aplicaciones, traducido del catalán y adaptado por Monique C. Cormier y John Humbley, Ottawa/Paris, Les Presses de l'Université d'Ottawa/André Colin, 1998, pag. 149.

comunidad de expertos que usan este idioma. A menudo se impone para facilitar la comunicación entre especialistas que dominan sus idiomas de trabajo, como afirma Sager:

«Las lenguas de especialidad, o mejor dicho, las lenguas de campos de especialidad, se conciben generalmente como el medio de comunicación entre especialistas altamente calificados en un campo determinado, como ingenieros, médicos, abogados, etc»¹¹.

En efecto, según Sager, cada campo tiene sus propias terminologías y todas las palabras especializadas de una determinada disciplina (o de un campo de actividad) constituyen la terminología de esta especialidad, pero también debe señalarse que existen varias investigaciones realizadas para estudiar los idiomas de especialidad, sin embargo los puntos de vista de los especialistas y de los autores no llegan a ningún

consenso ni sobre el nombre ni sobre la extensión que se le ha de dar a este concepto, se han dado varias definiciones a este concepto y de acuerdo a varios criterios que Cabré hace de él una síntesis de la que recogemos los elementos más relevantes para nuestro estudio al afirmar que la especialidad lingüística es un subsistema lingüístico que utiliza terminología y otros medios lingüísticos y que tiene como objetivo la comunicación inequívoca en un dominio particular.

Esta tesis es sustentada principalmente por Jean Dubois, el lenguaje de especialidad según él

«Un subsistema lingüístico ya que reúne las especificidades lingüísticas de un dominio particular. De hecho, la terminología, en el origen de este concepto, se contenta muy generalmente con identificar las nociones y términos considerados como propios de este campo»¹².

Pierre LERRAT en oposición a esta definición que incluye la lengua de especialidad en una combinación léxica propia de una disciplina o de un campo específico, afirma que cuando se habla de una lengua de especialidad no se designa sólo su combinación léxica específica, para él, un sistema de signos sirve para transmitir conocimientos especiales distintos del lenguaje general.

«Un lenguaje especializado no puede reducirse a una terminología: utiliza denominaciones especializadas (términos) que incluyen símbolos no lingüísticos, en declaraciones que movilizan los recursos ordinarios de un lenguaje natural para dar cuenta técnicamente del conocimiento especializado»¹³.

La opinión de no consenso es sostenida sobre todo por Cabré quien declara en su traducción del trabajo de SAGER et al:

«La cuestión de qué se entiende por lenguaje especializado sigue siendo tratada hoy en día de forma controvertida o contradictoria, muchos autores abordan este concepto desde puntos de vista muy diferentes»¹⁴.

Desde un sistema con sus usos estandarizados hasta una simple nomenclatura terminológica y léxica perfectamente sujeta a las reglas del lenguaje general, la noción de tecnolecto encuentra dificultades para

¹¹ ¹⁰SAGER et al citado y traducido por Maria Teresa CABRE, op. cit., pág. 124

¹² ¹¹Jean DUBOIS, Diccionario de lingüística, Ed. Larousse, Italia, 1995, p.440.

¹³ ¹²Pierre LERRAT, Idiomas especializados, Ed. puf, Francia, 1995, p. 21

¹⁴ ¹³Ibíd., pág. 118

posicionarse, pues puede pasar, como su propio nombre indica, por un lenguaje técnico. al menos una variedad lingüística, que nos

orienta de nuevo al lenguaje de la especialidad. Por otro lado, lo que proponemos como definición es fundamentalmente contextual pero busca con el trazo de la comunidad científica la aprobación y el enriquecimiento en el camino de una posible circunscripción de un perfil detallado basado en gran mayoría en los hallazgos a través de los llamados observaciones de los participantes y luego los análisis de los datos requeridos.

4- Tecnolectos y diferentes campos de investigación

Como se detalló anteriormente; es muy difícil creer en una unificación definitoria frente al concepto de lenguaje especializado o incluso tecnolecto dentro de las diferentes comunidades científicas a pesar de los múltiples intentos iniciados por diferentes especialistas en los cuatro rincones del mundo. Esta ambigüedad definitoria se debe principalmente a la creación de nuevos términos científicos que designan realidades muy similares, lo que complica el trabajo de los científicos y reduce significativamente el consenso para forjar un significado común.

5- Nombres y características del lenguaje especializado

Kocourek elabora una lista de las principales denominaciones: lenguaje especial y lenguaje técnico (Vendrey 1968: 276-277), lenguajes especiales (Saussure 1975: 41), lenguaje de grupos particulares (Meillet 1975: 247), lenguajes de la ciencia (Fuchs 1966: 675), lenguajes técnicos (Dauzat 1967: 85), lenguaje profesional (Wartburg 1963:116), lenguajes técnicos y científicos (Quemada 1955:7).

Tratamos de resaltar ciertas características recurrentes del discurso especializado, incluso del discurso expositivo, ya que son comunes a varios campos especializados, en general encontramos con la supresión de los enunciadores recurriendo al uso de giros impersonales tal como “es necesario”, “es suficiente”, el uso de la nominalización, la ausencia de modalidades apreciativas, por ejemplo, no se toman en cuenta los sentimientos del enunciador, también es necesario notar la presencia de ciertas modalidades lógicas: “es posible”, "es probable", pero también el uso del presente de valor atemporal o deóntico, p. ej. "en este caso específico el practicante ordena, prescribe".

Por supuesto, hay una diferencia entre la pareja léxico/vocabulario.

El léxico es el conjunto completo de palabras de una lengua utilizadas por todos los hablantes compartiendo el mismo modo de comunicación. Para hablar y entenderse, las personas toman prestadas las palabras que intercambian de un léxico común. Sin embargo, hay que distinguir entre tres tipos de léxico: léxico global, léxico individual y léxico específico. El primero es el conjunto de palabras del que dispone una comunidad lingüística, el segundo es el conjunto de palabras del que dispone una persona, el tercero es el conjunto de vocabulario correspondiente a un entorno socioprofesional.

En cuanto al vocabulario, es el conjunto de palabras que utiliza una persona en un enunciado escrito u oral en determinadas circunstancias, constituye un subconjunto del léxico. De modo que el binomio léxico/vocabulario mantiene una relación de inclusión: el vocabulario es parte integrante de la lengua que muchas veces varía según los momentos y las sollicitaciones del léxico individual, en sí mismo es parte del léxico global. En consecuencia, no es posible identificar todas las unidades léxicas de una lengua.

6- Lenguaje médico: Definiciones y características

La medicina, como cualquier campo de especialidad, se caracteriza por un vocabulario específico, lo que nos lleva a decir que el lenguaje médico es estrictamente científico. Las personas que trabajan en el mismo campo utilizan un lenguaje específico para garantizar una comunicación adecuada, este lenguaje suele estar reservado para los conocedores del campo. En consecuencia, cuando hablamos del campo médico, muchas veces lo hacemos en relación a enfermedades y otros aspectos médicos: por ejemplo, al hablar de síntomas o tratamiento. Entre otras cosas, lo que califica al lenguaje médico es la presencia de términos técnicos creados por especialistas en caso de que encuentren dificultades para encontrar los elementos que necesitan para comunicarse con gran precisión. Sin embargo, el uso de este lenguaje lo hace un conjunto restringido de individuos apegados al acercamiento de un mismo objeto por la movilización del conocimiento científico en una situación que les resulta habitual en un campo bien definido. Su especificidad lingüística radica en el uso de un vocabulario particular, en evolución y constantemente renovado por esta misma comunidad científica (nótese que, con el progreso y los descubrimientos, el léxico a su vez evoluciona, asignando a los científicos los dominios de subdivisión en subdominios citando por ejemplo: elcardiología, obstetricia, inmunología).

7- Contexto funcional y marco práctico de investigación

Nuestro trabajo se basa en la recopilación de un corpus de consultas médicas a nivel del servicio GHR, un servicio que acoge a mujeres embarazadas con problemas durante su embarazo con riesgo de parto prematuro o incluso pre eclampsia en ocasiones extremadamente graves. Permite un seguimiento más estrecho tanto de la madre mediante la medición de la presión arterial y el examen completo, por ejemplo, como del feto mediante el registro de la frecuencia cardíaca fetal o la ecografía.

Los diversos actores en este contexto médico son los ginecólogos, en su gran mayoría cubanos cuya lengua materna es el español, los médicos generales velando por la coordinación con sus colegas ginecólogos, los paramédicos velando por la colaboración con el gremio médico para brindar la atención en el ámbito de su rol propio pero también otros roles de prescripción médica lo que hace condición necesaria para el éxito de la atención el perfecto entendimiento mutuo entre ellas, y finalmente las pacientes que son mujeres de la región sur que desconocen casi por completo las variedades lingüísticas convenientemente utilizadas en la Servicios de EHS Y esforzarse por operar esfuerzos de ajuste y de reajuste mediante el desarrollo de estrategias comunicativas que le son específicas y que tratamos de descifrar meticulosamente.

El idioma de consulta es el francés, a través del cual los facultativos elaboran sus declaraciones, es decir es el único idioma utilizado para la negociación de los síntomas, los tratamientos y las prescripciones se redactan y anotan en francés. Buscamos resaltar los momentos críticos en la comunicación divulgando a través de la observación los problemas encontrados entre los interlocutores así como las soluciones brindadas en tales situaciones con un objetivo primordial, el de hacer avanzar la consulta.

8- Presentación del corpus¹⁵ y desarrollo metodológico

la recogida de datos lingüísticos se lleva a cabo con dificultad porque la negativa a ser grabada constituye para nosotros un gran obstáculo, teniendo en cuenta nuestros objetivos de análisis, las grabaciones se realizan de forma que se puedan solucionar los problemas a tratar analizadas a través de un dictáfono en formato MP3 para luego pasarlas a una microcomputadora lo que nos facilita escucharlas y transcribirlas, sin embargo, en esta etapa aparecen varios problemas como elementos que son difíciles de trasladar a forma escritural :

¹⁵ Después de haber examinado 30 grabaciones anónimas entre médicos, personal sanitario entre enfermeras y enfermeras en contacto con pacientes pero también con enfermeros, pudimos diseccionar sus discursos e intentamos ver la posible formación de nuevas estructuras sintácticas.

requisitos de puntuación, vacilaciones y declaraciones incompletas o espacios en blanco debido a habilidades lingüísticas deficientes.

«Con la escucha nos enfrentamos a varios problemas de percepción, escuchar es una operación compleja y todas las observaciones muestran hasta qué punto “escuchamos mal”: estamos listos para “oír” lo que creemos plausible; un transcriptor debe ser consciente de estos peligros»¹⁶.

A pesar de las dificultades de transcripción ortográfica, tratamos de adoptar una convención propuesta por los diversos grupos franceses (GARS, DELIC, PEC), y esto, de acuerdo con nuestras necesidades, en particular en la representación de los pasajes en árabe, y para simplificar los datos. procesamiento., adoptamos según la tradición de B. Benveniste y C. Jean-jean, una convención de transcripción para transcribir el discurso de los practicantes, sin marcar la puntuación. Estos autores indicaron claramente que la puntuación por escrito era inapropiada para la transcripción oral. Por otro lado, muestran con atención las pausas, las repeticiones, los cebadores (palabras inacabadas) y hasta el uh de vacilación.

Para presentar mejor las interacciones verbales que tienen lugar entre los profesionales de la salud, es necesario señalar los signos de transcripción elegidos de nuestro corpus de la siguiente manera: (+) Pausa corta, (++) Pausa larga, “” Comillas para poner de relieve palabras extranjeras

traducidas al francés, [] Los dos corchetes para designar enunciados en árabe dialectal, los comienzos de palabras inacabadas, ejemplo: echo- para “ecografía”, el (ruido) y el (silencio), (...) Palabras intercaladas. Todo ello no excluye el uso de convenciones adicionales como que los nombres de los profesionales de la salud se sustituyan por una inicial ficticia: A, B, C..., y se escriban en negrita, ?: el signo de interrogación para indicar preguntas.

Las palabras o declaraciones en español son raras y estarán en cursiva, no han sido traducidas intencionalmente en la medida en que el contexto interactivo o el comentario aclaren el significado.

9- Popularización de interacciones y análisis de datos

Hay que recordar que nuestro objetivo es especificar la naturaleza de los problemas que enfrentan los médicos a la hora de comunicarse, en nuestro corpus notamos varias dificultades terminológicas que los médicos han enfrentado como en el siguiente ejemplo, observamos cómo la terminología médica aunque sea prestada de otros idiomas (griego o latín) puede afectar la comprensión de los intercambios entre practicantes. Sin embargo, para captar el significado de estos términos que pueden parecer esotéricos, la etimología en general constituye una ayuda muy grande.

M1: el útero de la mujer tri-cicatriz uh (++) tri-cicatriz uh (++) [wina] “¿dónde está?”/ el eco- aquí+uh en el eco- hay un quiste de 7.3 mm uh+ la mujer con [satra] “dolor” afebril. M2: para realizar una cistectomía. G: escuche uh la mujer con tres pero cicatrices con un quiste grande uh (++) la mujer requiere una histerectomía (+) la edad de la mujer M1: 45 años. G: Cuanto niño eh (+) la mujer. M1:[gadach ândek wled] “¿cuántos hijos tiene?” señora. P: [ândi thlatha] “Tengo tres hijos” M1: quieres goulis trios wled !!!G: programar histerectomía a la mujer. M2: cistectomía eh la mujer con el quiste. G: no no histerectomía pero antes de preparar evaluación uh (++) tratamiento analgésico (antalkhic) uh opinión de reanimador.

Para ilustrar nuestras ideas y las definiciones de los términos médicos subrayados en la interacción, el significado puede especificarse ya sea por una composición o derivación de los términos por afijos de origen

¹⁶ BLANCHE-BENVENISTE Claire y JEANJEAN Colette, *francés hablado*, Didier Erudition, París, 1987, p. 6.

griego o latino. Histerectomía/cistectomía, la primera deriva de Hystèr: elemento del griego husterá “útero” y ectomy: Elemento, del griego ektomê “ablación”, la segunda de Cyst: elemento del griego cystis.

"Kiste". Ablación nf del latín ablatio: acción de quitar, cortar del cuerpo una parte morbosa.

-La histerectomía se refiere a la operación quirúrgica que consiste en la extirpación del útero, mientras que la cistectomía se refiere a la operación quirúrgica que consiste en la extirpación de un quiste.

Está claro que los términos médicos de nuestro corpus que tienen un origen griego o latino se toman prestados del idioma francés mediante la adición de afijos, lo que no permite que los médicos tengan todas las posibilidades de acceder al significado correcto del término. El francés es un idioma extranjero para ellos. En nuestro caso, las definiciones anteriores tomadas del diccionario Le Grand Robert volumen 1 muestran que los médicos confunden entre “histerectomía” y “cistectomía”, de origen griego y por el equivalente léxico “ablación”. Esto nos permite decir que los practicantes no dominan los afijos y procedimientos para componer términos médicos.

Sin embargo, una característica fundamental que amerita análisis es la aposición, sí que se manifiesta en este discurso médico de los practicantes y lo vemos como un desfase lingüístico en sus realizaciones verbales. Estos últimos utilizan frecuentemente los morfemas "con" y "de" en sus interacciones verbales para combinar sus enunciados como en el ejemplo: "la mujer embarazada de 34 semanas con disnea uh llega a la consulta con presión arterial alta 15/10 uh (+) en el examen no hay señal de eclampsia en la orina química proteína dos cruces pero con importante edema suprapúbico”, o nuevamente en el ejemplo: “M: señora amenazada con ABRT tardío uh embarazo 25 semanas 1 día G8P4 uh (+) la mujer estable afebril uh (+) estable bajo tratamiento con Visceralgin en IM”, en esta aposición generalmente separada del nombre al que se refiere por comas al escribir y pausas al hablar.

Encontramos que el discurso de los practicantes es breve y preciso, su comunicación está marcada por el uso de expresiones sencillas adheridas. Ahora bien, estas expresiones opuestas no están unidas por ningún articulador lógico. Entonces, los practicantes usaron expresiones médicas para transmitir la información porque tienen deficiencias grandes con el idioma francés.

Un fenómeno lingüístico muy recurrente en nuestro corpus es la adjetivación, el carácter descriptivo de las ciencias médicas, por ejemplo: anatomía, fisiología, obstetricia, exige el uso de adjetivos especializados que permitan caracterizar el grado de especialidad del discurso médico. Como parte de nuestro trabajo,

La forma adjetival se utiliza para nominalizar síntomas como: dolor apendicular o estados fisiológicos como: hipoglicemia, hipotensión. La descripción de estos elementos se hace mediante el uso de diferentes tipos de adjetivos.

El adjetivo calificativo, añade una propiedad al sustantivo con el que se relaciona: Nom+adjetivo, adjetivo+sustantivo; anciana primípara; quiste grande; edema de las extremidades inferiores; HU excesiva; Sustantivo+adjetivo+adjetivo+adjetivo. El adjetivo relacional como en señora con edema generalizado pálido afebril. Resaltamos que el adjetivo se construye muchas veces en hipálage, es decir que se aplica a un término ausente, pero concuerda con el presente. En el enunciado "diabetes mellitus", la palabra dulce no se relaciona con la palabra diabetes sino con la palabra orina que está ausente. Entonces, cuando el médico dice "diabetes mellitus", es claro que no es la diabetes mellitus sino la orina, es decir, es diabetes mellitus con orina, sin subrayar las palabras faltantes que caracterizan el adjetivo en hipálage.

Sin embargo, el adjetivo relacional difiere del adjetivo calificativo en el nivel morfológico, sintáctico y semántico, el nivel morfológico: los adjetivos se construyen más a menudo sobre una base nominal por sufijo, por ejemplo: -aire, -al, -el, -ien, -ique como en hemorrágico, quirúrgico, transfusional, bacteriano, plaquetario.

Sintácticamente, los adjetivos no tienen la propiedad atributo; Las frases que involucran un adjetivo relacional pueden ser equivalentes a la frase con un complemento preposicional, como en el ejemplo: la declaración "concentración de plaquetas" es el equivalente de "concentración de plaquetas". En el plano semántico: el adjetivo expresa una relación entre la entidad expresada por su nombre original y la entidad que modifica, nombre rector del sintagma.

Las relaciones entre el sustantivo y el adjetivo son de naturalezas múltiples, pueden designarse la forma "célula falciforme"; la causa: eritema calórico; función: glándulas sudoríparas; localización anatómica: dolor de espalda. Pero también puede ser un nombre para una sustancia presente en el cuerpo "hierro sérico". Veamos el extracto a continuación:

I: el estado general de la mujer se conserva uh señora [yahrgek elbol] "usted tiene ardor urinario"/ P: [sí] "sí"/
I: el estado general se conserva uh (+) dolor al orinar uh (+) el útero contraído/ G : ECBU- a mujeres después de antibiótico (+) ampicilina cada 6 horas.

Está claro que en el extracto anterior, la nominalización es bastante

Con frecuencia, los practicantes adoptan este tipo de discurso porque sufren un déficit a nivel léxico, el uso excesivo de la nominalización evidencia el no dominio de la sintaxis y el léxico, su nivel sigue siendo bajo presentando un gran déficit. Sin embargo, el uso de este tipo de adjetivos que tiene un semantema que contiene el máximo de información que favorece la tendencia a la economía del lenguaje confirma el papel principal de la oración nominal en la comunicación oral entre profesionales de la salud para evitar las limitaciones de las reglas sintácticas.

10-Análisis de las dificultades entre los profesionales de la salud

Recordamos aquí que nuestro principal objetivo es identificar las dificultades de comunicación de nuestros practicantes, además demostramos las estrategias desplegadas para compensar sus deficiencias en la producción y comprensión; no nos interesa evaluar su nivel de dominio del francés, ni analizar sus errores en relación con el estándar de la lengua francesa. Abordamos estos desafíos de tres maneras:

- Lagunas por dificultades léxicas

Cuando hablamos de lagunas por dificultades léxicas a las que se han enfrentado los practicantes, nos referimos a los problemas ocasionados por el desconocimiento de la lengua y el uso erróneo del léxico. de comunicación.

La primera dificultad es la repetición, se trata de repetir una palabra o un grupo de palabras más de una vez consecutivamente sin ningún valor semántico, la palabra repetida generalmente precede al punto que plantea el problema como muestra este ejemplo:

I: mujer HTA- (+) HTA- (+) HTA- gravídica (++) llegan por desencadenamiento (+) llegan con carta de médico particular por desencadenamiento. G: ¿por qué desencadenar uh (+) la presión arterial de la mujer estable o no estable. I: en la hoja de seguimiento 14/10 +15/9+ [elyoum] "hoy" uh (+) oya 16/10. G: no no no disparando (+) si la presión arterial es alta parece que no es estable (+) disparando muy mal (+) disparando muy muy mal uh (+) ajuste la presión arterial en el ultrasonido si el bebé está bien placenta bien por qué disparando (+) synto- muy malo synto- muy malo para las mujeres.

La frecuencia de repetición en este extracto muestra que los practicantes experimentan un déficit a nivel léxico. La búsqueda léxica de la palabra diabético está marcada por varias repeticiones por parte de la enfermera que trata de convencer al ginecólogo de que acepte la inducción de la paciente por ser diabética y, generalmente, la inducción de la mujer diabética se realiza a las 38 semanas. de embarazo Posteriormente, utiliza la palabra

árabe “eyoum” luego nota un intento de reparar esta última, produce una transferencia prestada del español por el uso de la palabra “oya”,

La segunda dificultad es la vacilación, generalmente asociada a pausas en nuestro corpus, que se manifiesta a través de la presencia de la interjección “uh” en la mayoría de las construcciones lingüísticas. Sin embargo, al igual que las pausas, las vacilaciones permiten que el hablante tenga tiempo para reflexionar antes de continuar su discurso. En el siguiente ejemplo, el practicante duda en encontrar una palabra que se ajuste a lo que quiere expresar:

G: realizar a la mujer (+) transfusión (+) por que uh (+) para que la mujer a termino y no sepa cuando parto después uh (++) como se dice (...). M: y después del disparo. G: no espera (+) después de HB- de control uh la mujer solo eco- fetal uh eco- (++) hepático- uh hepático-renal uh fondo de ojo de 24 horas otra proteína y después de la inducción.

Los practicantes se encuentran en una delicada situación de expresión, observamos que las vacilaciones seguidas de largas pausas indican que estas últimas presentan una incertidumbre provocada por un problema lingüístico.

La tercera dificultad es la verbalización explícita de las lagunas léxicas como en el ejemplo:

G: normalmente normalmente (+) todos en el mundo eh (+) requieren una tensión primaria (+) una tensión médica primaria antes de llegar a la sala de maternidad. M: ¿perfil de presión arterial? G: como quieras (++) pero se llama tensión (+) a tensión primaria eh (+) generalista le hace bien a la mujer (+) generalista (...). M: esta mujer (silencio). G: TA- bueno uh (+) 14/8 uh (++) (Ruido). M: los otros días perfil inestable. G: señora [labes] "bien". P: [hamdolillah]/ G: normalmente generalista (++) generalista para la mujer es buena (++) radio. P: [ames madertech radio-] “ayer yo

no hice eco-”

Al tratar de construir el sentido apuntado por el enunciado de su interlocutor, el médico implícitamente verbaliza su incomprensión a través del enunciado del perfil de tensión. La ginecóloga trató de decir que normalmente toda paciente que presenta hipertensión durante el embarazo requiere un perfil de presión arterial, es decir una toma periódica de la presión arterial por un período determinado, especificado por su médico tratante antes de llegar a la consulta. Utiliza la declaración sobre una tensión primaria porque transmite el mensaje. Posteriormente la doctora para buscar comprensión, pide aclaraciones con preguntas explícitas

La cuarta dificultad se debe a problemas sintácticos, estas falencias se manifiestan por el no respeto de las funciones atribuidas a los diferentes constituyentes de los enunciados tales como funciones verbales, sujetos, adjetivos, etc. Se presentan como problemas de producción del lenguaje. Los índices que indican estas dificultades son los mismos que se anunciaron anteriormente para la identificación de dificultades léxicas. Además, el análisis del corpus muestra claramente las dificultades en la estructuración de la oración por parte de los practicantes, como en el ejemplo: M: la mujer (+) la mujer (+) [tfakart] “Recuerdo” uh (+)) la mujer diabética entra a mi guardia.

La función principal de las preposiciones es la introducción de los complementos a la oración, al examinar este ejemplo, observamos que el médico hace una confusión entre ciertas preposiciones lo que le da una estructura incorrecta: G: la mujer amenaza con abortar (+) el pero esposa saliente (+) dile a esposa (+) que permanezca estricta en casa.

La quinta dificultad se debe al aspecto semántico que puede vincularse a problemas de dominio de la lengua. No todos los malentendidos entre los profesionales se deben a errores léxicos o sintácticos, sino que con mayor

frecuencia surgen del uso de palabras o expresiones erróneas que pueden afectar el flujo de comunicación. Esto se refleja en el siguiente ejemplo relacionado con el uso por parte del médico de una declaración no compartida:

G: yo la pregunta (+) por que HTA-embarazo la mujer/ M: es HTA-+HTA- de ritmo cronico/ G: HTA- uh (+) H- (+) HT- (+) HTA- como se dice HTA- con mirada crónica / M: es decir (+) lo más probable eh (+) lo más probable que quede después del parto.

11- Estrategias compensatorias para resolver problemas

Durante una interacción conversacional, los practicantes generalmente son conscientes de la especificidad de la situación (los practicantes tienen diferentes lenguas maternas y solo comparten parcialmente el mismo código), sin embargo, la orientación de la comunicación hacia el polo del éxito, les obliga a adoptar ciertas estrategias. Es a través de nuestro análisis del corpus que descubrimos las estrategias que utilizan los profesionales para resolver sus problemas:

-Mezcla de códigos/cambio de códigos donde el uso simultáneo de las lenguas maternas y el francés predomina sobre las prácticas lingüísticas de los practicantes. Sin embargo, durante el análisis del corpus, encontramos dos casos particularmente característicos en las realizaciones verbales de los profesionales: la mezcla de códigos y el cambio de códigos.

-La mezcla de códigos o mezcla de códigos definida por J. Hamers y M. Blanc en la famosa obra **Bilinguisme et Bilingualité** como “una estrategia de comunicación, se caracteriza por la transferencia de elementos de una lengua LY a la lengua base LX; en el enunciado mixto resultante, se pueden distinguir segmentos monolingües de LX que alternan con elementos de LY que apelan a reglas de dos códigos. Ambos autores ven la mezcla de códigos como una estrategia de comunicación a través de la cual un hablante transmite un elemento de un idioma al idioma base de su expresión.

En los ejemplos, *manipulo bih muy bien manipulamos con él muy bien y sondéha prueba la mujer o incluso zedti consomitihom has consumido nuevamente*, observamos que hay una mezcla de códigos, los verbos de la lengua francesa se asignan marcas conjugación del Lenguaje árabe.

-El cambio de código y la elección del idioma pueden conducir a una comunicación exitosa, nuestros practicantes hacen uso de todas sus habilidades lingüísticas en las diferentes situaciones de comunicación a las que se enfrentan. En consecuencia, el uso de varios idiomas dentro de una misma conversación constituye para ellos una estrategia eficaz para evitar la inhibición de la comunicación.

Según Josiane F. Hamers y Michel Blanc “el cambio de código es una estrategia de comunicación que utilizan los hablantes bilingües entre ellos; Esta estrategia consiste en unidades alternas de longitud variable de dos o más códigos dentro de la misma interacción verbal. »¹⁷

En nuestro corpus, es la influencia del conocimiento previo en lenguajes distintos al de la interacción actual. Los profesionales utilizan el cambio de código para gestionar la comunicación. Entonces, nuestros practicantes usan sus lenguas maternas u otros idiomas como el inglés, por ejemplo, como resultado de su falta de léxico (falta de equivalente léxico en francés como lo ilustra bien el siguiente ejemplo: I: [ândi] “Tengo” enfermedad posparto embarazo toximia uh presión arterial [bakat] “permanece” inestable [mara] “a veces” [nalgoHa] “encontramos” 10/15 10/16 9/15 [dernalHa] “ella recibió” dos veces loxen [âdha] “ella siente” dolor de

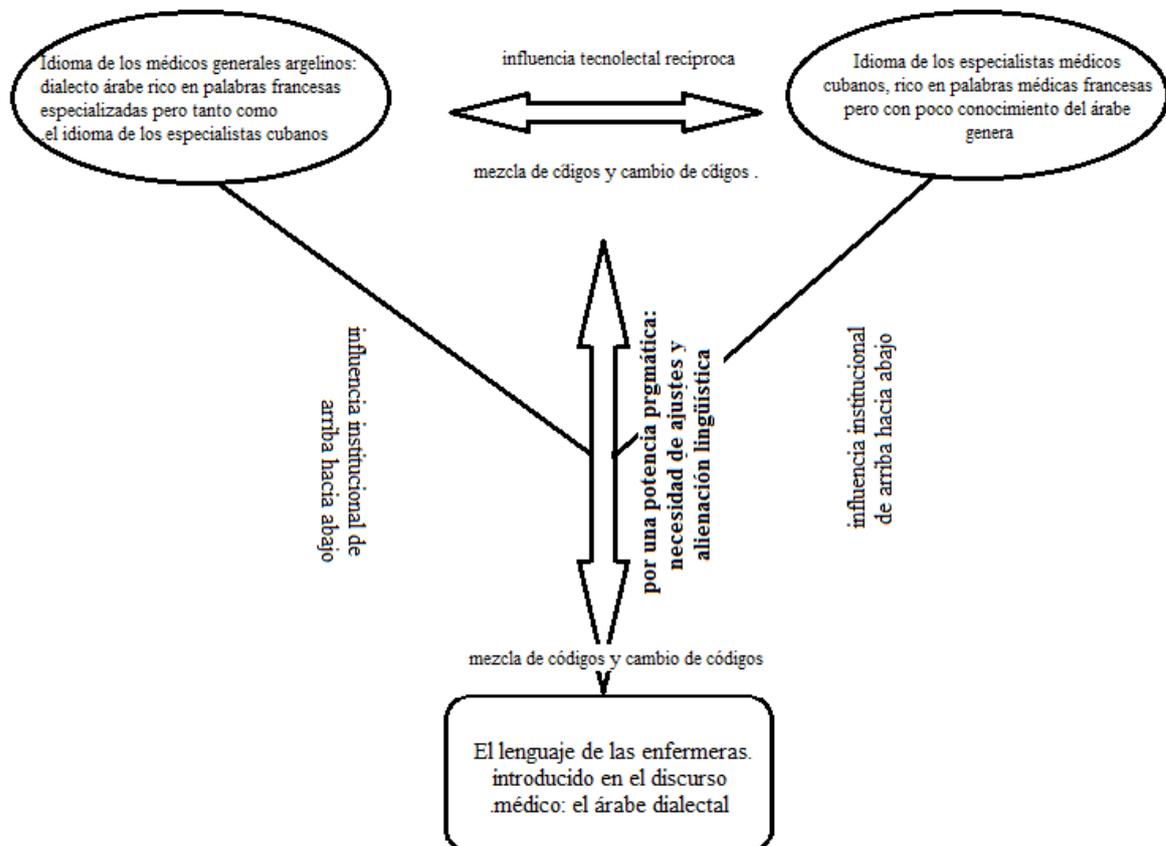
¹⁷ HAMERS J. F. y BLANC M, *Bilinguism and Bilinguality*, Lieja, Mardaga, 1983, 445

cabeza./ G: esta femme pas roptura uterina pas pas pas and mainan after cesaria and speculum el col next time uh speculum wait speculum compres and you tchoufi bloodramiento and cave the cervix uh bloodramiento de placenta pravia and rutilante rojo not satra not hipertensión and in hematoma el utero duro y bloodramiento oscuro y pequeño comprendido.

En el primer extracto, es la alternancia del árabe dialectal con el francés. La enfermera cambia de idioma, cada vez, recurriendo al árabe dialectal cuando no puede encontrar el léxico apropiado en francés, mientras que en la segunda extrae al ginecólogo que sufre de un verdadero vacío léxico, y para evitar la ruptura de la comunicación y en un intento para transmitir información, alterna cuatro idiomas.

-El hablante también utiliza con frecuencia la reafirmación, que generalmente ocurre como resultado de una pregunta aclaratoria. El hablante debe popularizar sus comentarios para asegurarse de que su interlocutor comprenda la pregunta que se le hace o el mensaje que se le ofrece. En el contexto de nuestro trabajo, aparece como un indicio de falta de léxico apropiado por parte del practicante. Considere el siguiente ejemplo: M: [golilHa] “usted le dice” la presión arterial [idha kant] “si la presión arterial permanece” uh (+) k [golilHa] “usted le dice” la presión arterial diastólica [idha tolât fog men 10 dirilHa] “si la diastólica es mayor de 10 te inyectas” 1cc loxen/ yo: [niebla men 10]? “Mayor que 10” / M: [mathalan mathalan engoulou engoulou idha] “por ejemplo, decimos” 15/10 uh el mínimo mínimo.

Este ejemplo ilustra un intento por parte de la enfermera de comprender las observaciones e instrucciones del médico de que ella verbaliza su entendimiento mutuo con una pregunta en un intento por resolver el problema. Esta señalización directa requiere que los médicos reformulen sus comentarios en un principio para aclarar la primera formulación al identificar el lexema "diastólico" reemplazándolo con el lexema "mínima" que plantea el malentendido.



«Entre lo que pienso, lo que quiero decir, lo que creo que digo lo que digo, lo que quieres escuchar, lo que crees escuchar, lo que escuchas, lo que quieres entender, lo que Entiendo, hay diez posibilidades que uno tiene dificultad para comunicar. Pero intentémoslo de todos modos»¹⁸.

Después de haber demostrado la amplitud de las dificultades que surgen del contexto plurilingüe donde varias lenguas y dialectos han entrado en contacto en un mismo movimiento discursivo (ver el trabajo de Ducrot y Anscombe sobre el movimiento de las lenguas discursivas y enunciativas), hemos logrado popularizando los problemas de comunicación entre los interactuantes dificultando la intercomprensión empujándolos en varios casos a recurrir a estrategias paliativas manejadas de manera inmediata y en ocasiones enfrentando interrupciones comunicativas que muchas veces repercuten en la calidad del servicio brindado al cliente.

De este movimiento discursivo que fusiona varios sistemas lingüísticos y comunicativos en un mismo enunciado, se explican las dificultades como muestra claramente el esquema ilustrativo: del contacto entre el cubano, el árabe dialectal, el árabe general y el francés como especialidad lingüística, surgen diferencias de origen y estatus. a nivel semántico, haciendo ambiguo el significado en ciertos casos, luego a nivel morfosintáctico, haciendo ininteligibles los segmentos.

En una nueva perspectiva de investigación, continuamos en el próximo trabajo para seguir más de cerca la situación discursiva y el movimiento comunicacional rastreando la evolución de un discurso que permite cuestionar si no hay lugar para un tecnolecto en gestación

Referencias bibliográficas

SAGER et all citado y traducido por Maria Teresa CABRE, p. 124.

AFNOR, Norma ISO 1087, 1990

Jean DUBOIS, Diccionario de lingüística, Ed. Larousse, Italia, 1995, p.440.

BLANCHE-BENVENISTE Claire y JEANJEAN Colette, francés hablado, Didier Erudition, París, 1987, p. 6.

HAMERS J. F. BLANC M, Bilingualism and Bilinguality, Lieja, Mardaga, 1983, 445

<https://www.cairn.info/revue-langage-et-societe-2002-1-page-53.htm> consultado el 16/03/2022

Pierre Lerat “Aproximaciones lingüísticas a las lenguas especializadas”, ASp [Online], 15-18 | 1997, publicado el 16 de abril de 2012, consultado el 27 de abril de 2022. URL: <http://journals.openedition.org/asp/2926>; DOI: <https://doi.org/10.4000/asp.2926>

<https://www.modele-lettre-gratuit.com/auteurs/bernard-werber/citations/entre-pense-crois-envie-entendre-entendre-comprenez-possibilites-difficultes-communiquer-essayons-quand-12206.html>. consultado el 25/05/2022 a las 19:08

¹⁸<https://www.modele-lettre-gratuit.com/auteurs/bernard-werber/citations/entre-pense-crois-envie-entendre-entendre-comprenez-possibilites-difficultes-communiquer-essayons-quand-12206.html>. consultado el 25/05/2022 a las 19:08

| | | | | | | | | | |
|---|----|---|----|----|---|---|---|---|---|
| ق | qu | ك | k | ر | r | ع | â | غ | R |
| ت | th | خ | kh | هـ | H | ح | h | | |