



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Centro de Estudios de Postgrado

Trabajo Fin de Máster

**ESPAÑOL CON FINES
PROFESIONALES EN EL
ÁREA DE MEDICINA:
PROPUESTA DE
FORMACIÓN**

Alumno/a: Gómez Gómez, María Teresa

Tutor/a: Prof. D. Carmen María Sánchez Morillas
Dpto: Departamento de Filología Española

Julio, 2022

RESUMEN

Este proyecto tiene como objetivo principal desarrollar la competencia comunicativa en la enseñanza del Español con fines específicos y, en concreto, del Español con fines profesionales en el ámbito de la medicina. De esta manera, se ha organizado un curso especializado con una duración de dieciséis sesiones; dicho curso está dirigido a un grupo de quince hablantes nativos ingleses y alemanes con un nivel C2 de español. La metodología didáctica empleada está basada en el enfoque por tareas y el aprendizaje cooperativo. Finalmente, es importante la participación del alumnado como protagonistas de su proceso de aprendizaje, así como la adquisición de saberes socioculturales y de estrategias pragmáticas para favorecer la interacción entre médico y paciente.

PALABRAS CLAVE

Español con fines profesionales, medicina, competencia comunicativa, enfoque por tareas, estrategias pragmáticas.

ABSTRACT

The main objective of this project is to develop communicative competence in the teaching of Spanish for specific purposes and, specifically, Spanish for professional purposes in the field of medicine. In this way, a specialized course has been organized with a duration of sixteen sessions; this course is aimed at a group of fifteen English and German native speakers with a C2 level of Spanish. The didactic methodology used is based on the task-based approach and cooperative learning. Finally, is important the participation of students as protagonists of their learning process, as well as the acquisition of socio-cultural knowledge and pragmatic strategies to favor interaction between doctor and patient.

KEYWORDS

Spanish for professional purposes, medicine, communicative competence, task-based approach, pragmatic strategies.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. <i>Objetivo general</i>	5
2.2. <i>Objetivos específicos</i>	5
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	6
3.1. <i>El español con fines específicos en la enseñanza de ELE</i>	6
3.2. <i>Características del lenguaje de la medicina</i>	9
3.2.1. Características generales	9
3.2.2. Creación de tecnicismos	11
3.2.3. Particularidades morfosintácticas	15
4. METODOLOGÍA	17
5. PROPUESTA DIDÁCTICA	20
5.1. <i>Contextualización</i>	20
5.2. <i>Objetivos</i>	21
5.3. <i>Metodología</i>	21
5.3.1. Fundamentación didáctica	25
5.4. <i>Recursos didácticos, materiales y espacio</i>	27
5.5. <i>Temporalización y secuenciación</i>	28
5.6. <i>Procedimientos o Instrumentos de evaluación</i>	39
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA	46
7. REFERENCIAS	48
8. ANEXOS	55
ANEXO I. RECURSOS Y PÁGINAS WEB DE INFORMACIÓN PARA LOS APRENDIENTES	55
ANEXO II. EVALUACIÓN INICIAL	56
ANEXO III. ACTIVIDAD DE VOCABULARIO: FALSOS AMIGOS	58
ANEXO IV. LA NOTICIA CIENTÍFICA	60
ANEXO V. CONSEJOS PARA REALIZAR UNA BUENA EXPOSICIÓN ORAL	62
ANEXO VI. TIPOS DE CÁNCER Y PREVENCIÓN	63
ANEXO VII. ANUNCIOS PUBLICITARIOS Y PROSPECTOS DE MEDICAMENTOS	66
ANEXO VIII. EJEMPLO DE FOLLETO INFORMATIVO SOBRE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER	68

ANEXO IX. MATERIAL PARA LA REALIZACIÓN DEL DEBATE	69
ANEXO X. ¿CÓMO NOS DEBEMOS COMUNICAR CON LOS PACIENTES?	70
ANEXO XI. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	71
ANEXO XII. LISTAS DE CONTROL	73
ANEXO XIII. HOJAS DE SEGUIMIENTO	74
ANEXO XIV. VALORACIÓN DE LAS EXPOSICIONES ORALES	75
ANEXO XV. EVALUACIÓN FINAL O POSTEST	76
ANEXO XVI. EVALUACIÓN DEL ALUMNADO RESPECTO AL CURSO IMPARTIDO Y LA DOCENTE	77
ANEXO XVII. AUTOEVALUACIÓN DE LA DOCENTE	78
ANEXO XVIII. AUTOEVALUACIÓN DEL ALUMNADO	79
ANEXO XIX. RÚBRICA DE EVALUACIÓN DEL ALUMNADO	80

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. <i>Mecanismos de articulación en la neología de forma</i>	13
FIGURA 2. <i>Ciclo de la investigación-acción</i>	19
FIGURA 3. <i>Competencias comunicativas de la lengua</i>	22
FIGURA 4. <i>Componentes de la competencia plurilingüe y pluricultural</i>	23

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo nace de la necesidad de buscar posibilidades para el tratamiento de la enseñanza del español para fines específicos, centrándonos en el Español con fines profesionales y, más concretamente, en el Español de la medicina. El motivo que sustenta el planteamiento de este trabajo se basa en la necesidad de adaptarnos al perfil de los aprendientes de español y a los beneficios que esperan conseguir en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por tanto, se debe realizar un análisis previo de las necesidades de los estudiantes y, posteriormente, potenciar una inmersión en situaciones comunicativas especializadas.

En este sentido, los estudios demuestran que las necesidades concretas de los aprendientes han propiciado una demanda de la enseñanza de lenguas para fines específicos. De hecho, el Español con Fines Específicos constituye una de las ramas más relevantes de la enseñanza del español como lengua extranjera, pues su propuesta didáctica ha experimentado en la última década un notable crecimiento respecto a décadas anteriores (Mendoza, 2006, p. 150). Sin embargo, existe un desequilibrio en el tratamiento de los distintos campos profesionales, pues en el Español del comercio y en el Español del turismo se han creado multitud de materiales didácticos en comparación con el Español de la medicina.

En consecuencia, en este trabajo se pretende desarrollar la competencia comunicativa en contextos especializados de la salud, atendiendo a la competencia lingüística, la competencia sociolingüística y, por supuesto, a la competencia pragmática. Esto se debe a que la competencia pragmática de los futuros profesionales de la salud es esencial para lograr una interacción satisfactoria con los pacientes.

De este modo, el trabajo se inicia con un marco teórico donde se especifica el origen del Español para fines específicos y la caracterización del Español de la medicina, presentando sus características generales y, posteriormente, la creación de tecnicismos y sus particularidades morfosintácticas. A continuación, se explica la metodología adoptada en este Trabajo Fin de Máster, considerando la investigación-acción como la más adecuada en la enseñanza de lenguas.

Por otra parte, se presenta la parte práctica de este trabajo, es decir, la propuesta didáctica basada en la enseñanza del Español de la medicina. Para ello, ha sido

necesaria la contextualización del grupo meta al que va dirigido este curso, así como el establecimiento de los objetivos en función de las necesidades de los aprendientes. Asimismo, se opta por el enfoque por tareas como la metodología más idónea para el desarrollo de las destrezas lingüísticas y la adquisición de la competencia comunicativa en este ámbito profesional. A propósito de esto, se realiza un pequeño análisis de los materiales didácticos que han sido creados anteriormente en este ámbito profesional.

Seguidamente, se exponen los materiales y recursos que se requieren para la consecución de las actividades previstas. Igualmente, se muestra la temporalización y secuenciación de este curso, donde se recoge el cronograma de las dieciséis sesiones y la descripción de cada sesión con la propuesta de actividades. Por último, se han explicado los procedimientos de evaluación que se llevarán a cabo, haciendo referencia a los instrumentos de evaluación empleados y a los descriptores de evaluación correspondientes para el nivel C2 de dichos aprendientes, recogidos en el *Volumen Complementario* del MCER.

Finalmente, se manifiestan las conclusiones finales de este Trabajo Fin de Máster. Sin embargo, no se podrán mostrar los resultados obtenidos con su implementación en el aula, debido a la inexistencia de un grupo de aprendientes de español con estas necesidades profesionales ni este nivel en el idioma. A pesar de ello, como proyección de futuro, se tratará de implementar cuando sea posible para valorar las posibles ventajas, beneficios e inconvenientes generados por este curso especializado en relación con la competencia comunicativa del alumnado.

2. OBJETIVOS

2.1. *Objetivo general*

El objetivo general de este Trabajo Fin de Máster es diseñar un curso introductorio de Español para fines específicos, de 16 sesiones, dirigido a un grupo meta multicultural del campo profesional de la medicina con un nivel C2.

2.2. *Objetivos específicos*

Los objetivos específicos que se persiguen con el desarrollo de este Trabajo Fin de Máster son los siguientes:

1. Promover situaciones específicas para desarrollar la competencia comunicativa y, al mismo tiempo, el empleo de la terminología perteneciente al ámbito de la salud.
2. Introducir textos especializados de diversa tipología para que el alumno sea capaz, por escrito y oralmente, de ahondar en su estructura y de sintetizar la información más relevante.
3. Fomentar la búsqueda de información y la elaboración de presentaciones orales mediante el empleo de los Medios Audiovisuales (MAV) y de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. El español con fines específicos en la enseñanza de ELE

La denominación *Español con Fines Específicos* (EFE) se extendió a partir de los años 90. A partir de ese momento, la Didáctica de la Enseñanza de la Lengua para Fines Específicos constituye una de las ramas más importantes de la enseñanza del español como lengua extranjera (Martín, 2022). Ahora bien, Aguirre (2014, p. 392) señala que su auge es difícil situarlo con exactitud y lo sitúa en torno a los años ochenta, ayudado por la anexión de España a la Comunidad Económica Europea en 1986 y por la celebración del V Congreso Nacional de Lingüística Aplicada en 1987, dedicado a la Enseñanza de la Lengua con Fines Específicos.

En contraste, es necesario señalar que la enseñanza de lenguas con fines específicos se originó en los años 60 del siglo XX en los países anglosajones y, por tanto, se acuñó la denominación *English for Specific Purposes* (Aguirre, 1998, p.8).

En particular, surgió tras la Segunda Guerra Mundial y, a continuación, se presentan las tres razones fundamentales que propiciaron el desarrollo de la enseñanza del inglés con fines específicos (Llovet y Gröetsch, 1990, p. 3):

1. Después de la Segunda Guerra Mundial, se produjo una enorme expansión de la Ciencia, la Técnica y la actividad económica. Ello supuso que surgiera la necesidad de una única lengua para la comunicación internacional, convirtiéndose el inglés en la lengua necesaria para ello, debido, entre otras razones, al potencial económico de los Estados Unidos.

2. La lingüística también sufrió muchos cambios, pues la importancia ya no residía en la descripción formal de la lengua, sino en descubrir las maneras en las que el lenguaje se utiliza en la comunicación real. De este modo, se analizaron las características lingüísticas de diversas áreas de trabajo o estudio, con el objetivo de hacer cursos adaptados a las necesidades de los aprendientes.

3. Finalmente, la psicología pedagógica centró la importancia en el aprendiz y en sus actitudes de aprendizaje. Es decir, se empezó a tener en cuenta la influencia de las necesidades e intereses de los discentes en la motivación y, en definitiva, en el éxito del proceso de aprendizaje.

De acuerdo con Celayeta (2014, p. 210), el español con fines específicos es un ámbito de la Lingüística Aplicada en creciente auge, puesto que el español se ha convertido en una lengua de comunicación profesional y académica internacional. Además, es necesario tener en cuenta la descripción de los lenguajes de especialidad y los últimos avances metodológicos que se han desarrollado para la enseñanza de estas lenguas (Cabré y Gómez, 2006).

Dicho esto, conviene explicar en qué consiste la enseñanza de la lengua para fines específicos. Para ello, tomaremos la definición incluida en el *Diccionario de términos clave de ELE*:

La enseñanza de la lengua para fines específicos se centra en los procesos de enseñanza-aprendizaje que facilitan el dominio de la comunicación especializada, esto es, la lengua que utilizan los profesionales que trabajan en un determinado contexto laboral o los expertos que desarrollan su actividad en una disciplina académica concreta. Se denomina Español con Fines Específicos (EFE) al conjunto de usos del español empleado en cada uno de estos ámbitos; según el campo profesional o académico estudiado, se distingue, por ejemplo, entre Español de los negocios, Español del turismo, Español jurídico, Español de las relaciones internacionales o Español de la medicina, entre otros. (Martín, 2022)

Siguiendo a Aguirre Beltrán (2012, p. 12), la evolución de la enseñanza del español con fines específicos ha dado lugar a la denominación de *Español Profesional y Académico* (EPA) y, al mismo tiempo, se clasifica en dos grandes ámbitos: el *Español con Fines Académicos* (EFA) y el *Español con Fines Profesionales* (EFP).

En particular, el español de la medicina pertenece al Español con Fines Profesionales, el cual se puede definir de la siguiente manera:

La enseñanza de lenguas para la comunicación profesional es un enfoque, basado en la comunicación y orientado a la consecución de una determinada competencia comunicativa, que tiene como propósito mejorar las capacidades de comprensión y expresión que se requieren para desenvolverse en un determinado campo de actividad profesional. Esto implica el dominio de los recursos de la lengua, por una parte, y la aplicación de las técnicas de comunicación. Por otra parte, todo ello de acuerdo con las convenciones que requiere la comunidad y los contextos profesionales en los que tengan que interactuar. (Aguirre Beltrán, 2000, p. 35).

De hecho, la enseñanza de lenguas con fines o propósitos específicos ha aumentado a lo largo de las dos últimas décadas. Esto se debe a la evolución metodológica y lingüística de la didáctica de lenguas, así como a las transformaciones económicas y sociales que se han experimentado (Cabré y Gómez, 2006). Así pues, podríamos establecer un paralelismo entre el origen de las lenguas con fines específicos, debido a la Segunda Guerra Mundial y el aumento del empleo de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y de las Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento (TAC) a causa del COVID-19. Se trata de circunstancias sociales que han producido cambios a nivel mundial por el surgimiento de nuevas necesidades sociocomunicativas.

La pandemia ha producido medidas a nivel mundial como el aislamiento social y la cuarentena. Por este motivo, se han adoptado nuevas formas de comunicación en diversos ámbitos: familiares, educativos, sanitarios, entre otros. No obstante, estas medidas han traído consigo consecuencias psicológicas que deben ser reconocidas y tratadas oportunamente (Broche-Pérez *et al.*, 2020). Como exponen Urzúa *et al.*, (2020),

un ejemplo concreto es la reciente aparición de nuevos modelos de intervención relacionados con la salud mental como consecuencia de la disminución de las intervenciones psicológicas tradicionales cara a cara. Esto ha conllevado el desarrollo de *West China Hospital*, un modelo de intervención de crisis psicológica por parte de los especialistas presente en el trabajo de Zhang, Wu, Zhao y Zhang (2020), con el objetivo de abordar los problemas psicológicos urgentes de las personas mediante plataformas de Internet.

3.2. Características del lenguaje de la medicina

En el siguiente epígrafe, vamos a comentar las características del lenguaje de la medicina basándonos en Gutiérrez (1998, 2014); Aleixandre-Benavent y Amador (2001) y Aleixandre-Benavent *et al.* (2017). Para mayor comodidad, hemos hecho una clasificación atendiendo a las características generales; la existencia de neologismos y los rasgos morfosintácticos más significativos.

El lenguaje científico se relaciona con la función representativa del lenguaje, debido a que su fin más importante es transmitir conocimientos, sean estos duraderos o efímeros (Gutiérrez, 1998, p. 30). De acuerdo con Aguirre (1998, p. 35), las características de este lenguaje especializado, las cuales veremos más adelante, ponen de manifiesto su función referencial. No obstante, Gutiérrez (1998) señala que en sus cometidos profesionales también puede tener una función conativa, intentando conseguir la adhesión de los lectores mediante el empleo de recursos argumentativos y lingüísticos.

3.2.1. Características generales

En relación con las funciones del discurso científico, se pueden exponer las características de este tipo de lenguaje especializado:

En primer lugar, una de las características más relevantes es la *precisión*. Este lenguaje de especialidad presenta términos cuyo valor no depende de ninguno de los factores que suelen condicionar el acto comunicativo. Esto es, su significado es más independiente de los contextos en los que aparecen que el resto de las palabras. De esta forma, se evita la ambigüedad y las falsas interpretaciones, pues el lenguaje científico tiende a un significado literal (Gutiérrez, 1998, p. 89). Como señala Navarro (2009, p. 91), en inglés existe la expresión *infant mortality rate* donde el término *infant* es preciso

y sirve para manejar sin problemas este concepto epidemiológico. En cambio, la traducción en español de *infant* por *infantil* confunde a los científicos hispanohablantes.

En segundo lugar, el lenguaje científico suele presentar *neutralidad emocional*, es decir, los tecnicismos no presentan connotaciones ni matices afectivos a diferencia del lenguaje común o literario. Sin embargo, el lenguaje de la medicina tiene menor neutralidad en comparación con otras ciencias, como puede ser el lenguaje matemático. Así, términos como *sífilis* o *tumor* presentan matices afectivos frente a *derivada* o *integral* pertenecientes al campo de las matemáticas (Gutiérrez, 1998, p. 33). Por otra parte, la neutralidad está relacionada con la impersonalidad, debido a la presencia de una serie de rasgos morfosintácticos que veremos en el último epígrafe de este apartado.

En tercer lugar, los términos mantienen estabilidad a lo largo del tiempo, aunque los avances en la ciencia hacen que se requiera una revisión de la terminología. Por consiguiente, existe la presencia de tecnicismos que cambian de significado provocando la desaparición de dichos términos en el uso corriente, perviviendo en el ámbito de la historia de cada especialidad (Gutiérrez, 1998, p. 93).

En cuarto lugar, el lenguaje científico necesita menos cantidad de palabras para expresar la idea que se quiere comunicar, es decir, se caracteriza por la concisión y la economía. Se produce la invención de un nuevo término para sustituir frases enteras por una sola palabra y se utilizan diversos procedimientos braquigráficos para el acortamiento de las palabras, por ejemplo, siglas, acrónimos y abreviaturas. Además, cuando los participantes de la comunicación tienen el mismo nivel de conocimiento sobre un tema se pueden obviar muchas explicaciones y aclaraciones. Ahora bien, es cierto que la terminología produce oraciones con mayor complejidad sintáctica que las oraciones del registro estándar y, por esta razón, suelen ser más largas que las de otro tipo de lenguaje (Gutiérrez, 1998, p. 36).

Por último, el lenguaje de la medicina, en ocasiones, presenta falta de claridad o un ocultamiento consciente de la realidad por parte del emisor para facilitar la comunicación. De este modo, los médicos pueden emplear estas jergas para paliar la dureza de la información, por ejemplo, pueden decir “Enfermedad de Laennec, evitando decir cirrosis hepática, enfermedad de Neisser por gonorrea o neoplasia de, evitando los fatídicos cáncer, carcinoma o sarcoma...” (Gutiérrez Rodilla, 1998, p. 101). No obstante, en la minoría de los casos, también se puede emplear para que el lenguaje científico sirva de escudo protector o signo de pertenencia a un grupo especializado.

3.2.2. Creación de tecnicismos

De acuerdo con Aleixandre-Benavent *et al.*, (2017, p. 24), la combinación de términos procedentes de los morfemas grecolatinos, epónimos, siglas y neologismos ha permitido desarrollar el lenguaje médico y que esté en continuo crecimiento. A continuación, se exponen los tipos de neología más frecuentes en este ámbito de especialidad: la *neología de forma* producida por mecanismos de prefijación o sufijación o ambos a la vez y, seguidamente, la *neología de sentido*. (Gutiérrez, 1998, p. 111).

Por una parte, siguiendo a Gutiérrez (1998, p. 114), la *neología de forma* o *neología formal* consiste en un proceso de formación de producción propia. Teniendo en cuenta el origen de los términos, podemos destacar los casos más significativos en este campo de especialidad:

1. La eponimia es una fuente significativa para la creación de nuevas designaciones en el ámbito científico. Se trata de habilitar semánticamente un nombre propio que pasa a funcionar como un sustantivo común, un adjetivo, etc. Los más frecuentes son los que se relacionan con los nombres de los científicos a los que se les atribuye algún descubrimiento. Como se puede observar en el *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, la infección de la *listeriosis* procede del apellido del cirujano británico Joseph Lister, el interfijo *-i-* y el sufijo griego *-osis* que significa “proceso patológico” (Cortés, 2019).

Dentro de la eponimia, existen diversas maneras de formar epónimos, las cuales se enumeran a continuación:

- La formación de *lexías* complejas producida por la asociación del nombre de persona o de lugar con el significado del epónimo. Por ejemplo, *enfermedad de Graves-Basedow* tiene origen en los nombres de los descubridores: el médico irlandés Robert James Graves y el médico alemán Karl von Basedow. Como se señala en el *Diccionario de términos médicos*, en español es más correcto “enfermedad de Graves y Basedow”, pero el recurso al guion entre antropónimos se ha impuesto en medicina por influencia del sistema de adjetivación propio de las lenguas germánicas (RANME¹, 2013).

¹ Estas siglas equivalen a la *Real Academia Nacional de Medicina Española* que recoge el *Diccionario de términos médicos* empleado en este trabajo.

- Se obtiene una raíz por conversión del nombre propio en común y se originan mecanismos de composición y derivación. Por ejemplo, Wilhelm Conrad Roentgen descubrió los rayos X y, en consecuencia, su apellido se empleó como raíz para formar el término *Roentgenología*, parte de la Medicina dedicada a estudiar la teoría y la aplicación de los rayos X (Enciclonet 3.0., 2022).

2. Las onomatopeyas o la imaginación acústica consiste en que los términos se construyen a partir de la imitación fonética de los sonidos a los que corresponden su significado. Su presencia en el lenguaje científico es muy limitada, tales como *hipo*, derivación del sustantivo *hipar*, término onomatopéyico. Tradicionalmente, se trataba de una voz coloquial, pero actualmente se usa ampliamente en el registro especializado. (RANME, 2012).

3. La lengua común, pues las piezas empleadas en la formación de términos científicos nuevos puede estar en el lenguaje estándar. Esto no es lo más frecuente, pero las palabras del lenguaje común tendrán mayor representación en el proceso de complejificación, el cual veremos más adelante (Gutiérrez, 1998).

4. Las fuentes clásicas o el respeto a la Antigüedad. Aunque la mayoría de los adelantos científicos se desarrollan en lugares donde se utiliza frecuentemente la lengua inglesa, muchas de las nuevas denominaciones se siguen construyendo a partir de formantes cultos, como raíces, prefijos y sufijos, procedentes del griego y del latín (Gutiérrez, 1998).

Por otro lado, según los mecanismos de articulación, podemos destacar los procesos sumatorios y los reductores. Como se puede observar en la Figura 1, los procesos sumatorios consisten en la adición de piezas y, a su vez, pueden ser de construcción y de complejificación. En contraste, existen los mecanismos reductores donde las piezas pierden una parte importante de lo que fueron primitivamente y, posteriormente, se ensamblan (Gutiérrez, 1998, p. 119).

Figura 1

Mecanismos de articulación en la neología de forma

Construcción	Derivación Composición	lexía construida	Afijado: Compuesto	prefijación sufijación parasintético
Complejificación	Yuxtaposición Coordinación	lexía compleja	Yuxtapuesto: con dos elementos, tres, cuatro... Coordinado	
Reducción	Siglación Abreviación Acortamiento Otros	lexía reducida	Siglado Abreviado Acortado	

Nota. En este cuadro se sintetizan los mecanismos de articulación producidos en la neología de forma atendiendo al proceso de construcción, complejificación y reducción. Tomado de Gutiérrez (1998, p. 120)

En primer lugar, el proceso de la construcción se realiza con los nombres de derivación (*postoperatorio*) y composición (*marcapasos*), originando una unión íntima de los elementos. No obstante, se considera que en la derivación ningún elemento puede funcionar de forma aislada, mientras que en la composición los elementos pueden funcionar de forma independiente (Gutiérrez, 1998).

De hecho, existen formantes clásicos que originariamente han sido raíces, pero se emplean siempre como prefijos o sufijos. Debido a su aparición en determinada posición y a su frecuencia en la composición, se han considerado partícipes del proceso de composición. Siguiendo a Gutiérrez (1998), estos formantes son denominados *pseudoprefijos* y *pseudosufijos* o, elementos *prefijoides* y *sufijoides*. Por ejemplo, el sustantivo *álgos* con el significado de dolor es muy empleado en medicina con el sufijo *-ia*, por lo que *-algia* se utiliza como sufijo formando palabras compuestas como *gastralgia* o *neuralgia*. Lo mismo ocurre con *neo-* que contiene el contenido semántico del adjetivo *nuevo* y ha originado palabras compuestas como *neoplasia* o *neostigmina*.

En segundo lugar, es necesario señalar el proceso de *complejificación*, el cual da lugar a lexías complejas relativas a los procesos de sintagmación o combinación sintáctica jerarquizada de palabras. Es más, se pueden originar mediante dos mecanismos: por un lado, las *lexías complejas por yuxtaposición*, donde las unidades formantes de la lexía compleja no tienen entre ellas ningún elemento de enlace, por

ejemplo, *enfermedad pulmonar obstructiva crónica* y, por otro lado, las *lexías complejas por coordinación*, pues aparece un elemento de conexión que suele ser una preposición, por ejemplo, *la enfermedad de Crohn*.

Por último, es común la *reducción*, que se basa en un modo de acortar y de ensamblar las piezas léxicas. Este mecanismo se aplica sobre términos ya constituidos, por razones de comodidad, estética o de cualquier otro tipo (Gutiérrez, 1998). Esto es, en ciencias de la salud es muy frecuente el acortamiento de las palabras formando abreviaturas y siglas, pues ahorran la escritura y la lectura de técnicas, enfermedades y organismos compuestos por términos muy largos (Aleixandre-Benavent *et al.*, 2015). En particular, las siglas consisten en la representación de una palabra o conjunto de palabras mediante la letra inicial de cada una de ellas, como *Sociedad Española de Cardiología* que se representa con la sigla SEC y *dermatitis de contacto alérgica* con DCA (Aleixandre-Benavent *et al.*, 2017).

Dentro de este proceso de reducción, también destacan abreviaturas, por ejemplo, *Serv. Neurol.* es la abreviatura de *Servicio de Neurología* y *Pap. Med.* es la de *Papeles Médicos*. Asimismo, los *acortamientos* presentados por Gutiérrez (1998) son denominados *abreviamentos* por Aleixandre y Amador (2001), que consisten en abreviaciones producidas en el lenguaje oral, por ejemplo, decir *poli de cardio* en lugar de *policlínica de cardiología*.

Por otra parte, la *neología de sentido*, también denominada *terminologización*, consiste en la atribución de un sentido nuevo a una palabra ya existente. Se realiza de dos maneras (Gutiérrez, 1998):

- 1) Se pasa una palabra del lenguaje común al científico mediante la incorporación de un sema nuevo, como puede ser la palabra *horquilla* del uso común empleada en el ámbito de la genética (estructura en bucle en una cadena de ADN o ARN), debido a una analogía basada en el aspecto físico.
- 2) Se pasa una palabra de una ciencia a otra, adquiriendo un significado diferente en la segunda ciencia al que tenía en la primera, por ejemplo, los *mapas genéticos* deben su nombre a los *mapas geográficos*.

Así pues, Gutiérrez (2014, p. 90) presenta gran variedad de términos que se han obtenido mediante el procedimiento de neología de sentido. Esta autora destaca numerosos ejemplos en el ámbito de la genética (*horquilla*, *bucle*, *biblioteca*, *mapa o*

apareamiento de los cromosomas...) y de la inmunología (*competencia o tolerancia inmunológica, selección o suicidio clonal o cooperación celular*, entre otros). No obstante, defiende que si las palabras del lenguaje común pertenecen a las lenguas clásicas, como el griego o el latín, resulta difícil identificar el procedimiento neológico empleado. Por esta razón, conviene saber que en griego *pylōrós* es ‘portero’ para entender que a la salida del estómago, es decir, al ‘portero del estómago’, se le puede llamar *píloro*. Asimismo, el término *mēniskos* significa ‘luna creciente’ o ‘semiluna’ para entender la comparación establecida con la forma que tienen los cartílagos de la rodilla.

Finalmente, es necesario señalar la incorporación de palabras procedentes de otras lenguas. Aguirre (1998, p. 32) muestra que los préstamos y, sobre todo, los calcos poseen gran productividad para la formación de términos científico-técnicos, debido a que España no cuenta con tantas innovaciones tecnológicas y científicas como otros países. Como señala Lorenzo (1996), predominan voces extranjeras que han experimentado un proceso de adaptación fonética, préstamos naturalizados y calcos (*apud.* Aguirre, 1998, p. 32). En particular, la adopción de préstamos puede aparecer clasificada en un apartado especial de la neología exclusivamente de forma, pero también existe neología de forma prestada. Por consiguiente, se considera como una forma independiente de obtención de tecnicismos, ya que influye en diferentes neologías.

La mayoría de préstamos en el lenguaje científico proceden del inglés, por ejemplo, existen préstamos híbridos, como las *Células Natural Killer* y no adaptados, como la prueba *lift-off test* (López, 2016, p.176). Asimismo, en el *Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas* (2022) encontramos calcos del inglés médico en español, por ejemplo, *abnormality* no se corresponde con *anormalidad* sino con *anomalía*, mientras que *adrenal* en inglés tiene su equivalente *suprarrenal* en español.

3.2.3. Particularidades morfosintácticas

En este epígrafe, vamos a presentar las particularidades morfosintácticas más características del lenguaje de la medicina en consonancia con Cabré (1993), Cuerva (2014) y López (2016).

Como se ha expuesto anteriormente, la objetividad es una característica del lenguaje científico, la cual se consigue con numerosos recursos morfosintácticos:

-Predominio de la tercera persona y el uso de la primera persona del plural como fórmula de modestia: *vamos a intentar, ateniéndonos* (López, 2016, p. 101).

-La ausencia de exclamaciones (Cabré, 1993, p. 34).

-Preferencia por la construcción pasiva analítica con sujeto inanimado con la presencia o no de complemento agente: *los resultados obtenidos han sido verificados por el equipo científico/ La paciente fue intervenida ayer por la tarde con el objetivo de mejorar sus probabilidades de caminar* (López, 2016, p. 101).

-La utilización de imperativos que evitan la apelación a una persona determinada, como *consideremos, supongamos, definamos...* (Cabré, 1993, p. 36)

-La sustantivación de verbos, así se eliminan los morfemas personales y se reduce el interés por el agente (Cabré, 1993, p. 36).

-Predominio de elementos nominales que producen una alta densidad nominal o conceptual: *La hormona de crecimiento favorece la recuperación de las lesiones deportivas*. Junto a ellos, abundan los adyacentes nominales, como sintagmas preposicionales, adjetivos especificativos, proposiciones subordinadas adjetivas, aposiciones para dar objetividad y, al mismo tiempo, claridad: *Es preciso tener en cuenta la huella genética o mapa genético para llevar a cabo las pruebas de paternidad* (López, 2016, p. 100).

-Empleo del indicativo (modo de la realidad) para contribuir a la función referencial: *Este porcentaje de pacientes recuperados representa un gran avance en la medicina* (López, 2016, p. 101).

-Abundancia de adverbios y otros complementos circunstanciales para dar objetividad, claridad y precisión: *Continuamente aparecen tratamientos más novedosos que los que ya conocíamos* (López, 2016, p. 101).

-Inicios de frases con gerundios y participios de valor circunstancial para dar objetividad: *Sabiendo que..., dada la actividad...* (López, 2016, p. 101).

Respecto a la concisión y a la precisión, destacan los siguientes recursos:

-La presencia de incisos aclaratorios entre comas, paréntesis y guiones: *esto es, es decir* (López, 2016, p. 102).

-Empleo de las subordinadas adverbiales: *Captó los ovocitos cuando la donante estaba sedada* (López, 2016, p. 102).

-Destaca la presencia de la coordinación que aporta una mayor simplicidad sintáctica: *Se realizó una prueba de intolerancia alimentaria y un análisis de sangre para descartar alergias* (López, 2016, p. 102).

Finalmente, la universalidad se puede conseguir mediante los siguientes recursos:

-El empleo del artículo generalizador: *Las técnicas artroscópicas permiten una cirugía ortopédica menos invasiva* (López, 2016, p. 100).

-Dominio de los verbos en presente de indicativo con valor atemporal para dar universalidad y generalidad al texto: *Se mantienen en medios de cultivo* (López, 2016, p. 101).

-Uso del infinitivo con valor apelativo para lograr planteamientos neutros y universales: *Dados los resultados obtenidos, plantear otras posibilidades en la investigación para modificarlos* (López, 2016, p.101).

-La abundancia de términos abstractos: *variación, almacenamiento* (López, 2016, p. 101).

4. METODOLOGÍA

La metodología empleada en el desarrollo de este Trabajo Fin de Máster es la cualitativa basada en los métodos de la investigación-acción. Este concepto fue utilizado por primera vez por Kurt Lewin hacia el año 1946 como forma de estudio que permite intervenir en situaciones determinadas para mejorar la acción (Munarriz, 1992, p. 108). Según Munarriz (1992), la aplicación de esta metodología en el campo educativo supone la necesidad de que el profesor sea el investigador en su propia práctica docente.

Esta metodología tiene como objeto de estudio lo que ocurre dentro del propio proceso de enseñanza-aprendizaje. Por este motivo, es muy común tanto en el área de la Enseñanza de lenguas como en las Didácticas específicas de la lengua materna. Su meta principal es lograr soluciones activas que puedan ser aplicadas de manera realista en el proceso educativo.

La investigación-acción, también denominada Investigación Acción Participativa, posee diversas posibilidades para mejorar la acción a partir de la reflexión de los propios participantes. Las características más significativas que este método de investigación cualitativa puede aportar a este Trabajo Fin de Máster son las siguientes (Munarriz, 1992, p. 109):

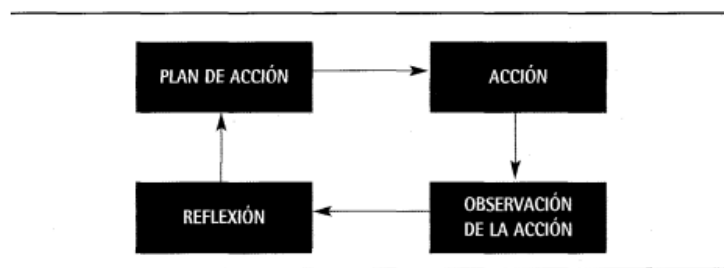
- Analiza situaciones y acciones relacionadas con problemas prácticos para intentar resolverlos.
- Considera la acción desde el punto de vista de los participantes. Es Participativa, pues todos los miembros toman parte en la investigación directa o indirectamente, y es cooperativa porque trabajan juntos para profundizar en la comprensión del problema.
- Las modificaciones llevadas a la práctica son evaluadas continuamente dentro de la situación y por los propios participantes. Existe una evaluación crítica de su acción.

En consecuencia, con este trabajo se desarrolla un enfoque metodológico constructivista, centrado en la adquisición de las competencias generales y de las competencias comunicativas de los usuarios como agentes sociales. Estas aparecen recogidas en el *Plan Curricular del Instituto Cervantes* (2022).

Para el desarrollo de este estudio se va a seguir el esquema planteado por Latorre (2003). Como se puede observar en la Figura 2, este doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación considera la investigación-acción como un proceso cíclico basado en cuatro fases que se retroalimentan: planificación, acción, observación y reflexión. Este método piensa que es idóneo para que los docentes adquieran una formación epistemológica, teórica, metodológica y estratégica. De este modo, podrán estudiar, comprender y transformar su práctica educativa.

Figura 2

Ciclo de la investigación-acción



Nota. El ciclo de la investigación se configura en torno a cuatro fases: planificación, acción, observación y reflexión. La observación, la recogida y el análisis de los datos de manera sistemática y rigurosa proporcionan el rango de investigación. Tomado de *La investigación-acción: Conocer y cambiar la práctica educativa* (p. 21), por A. Latorre, 2005.

Por otra parte, Quintero, Zaluaga y López (2003) definen este proceso de la siguiente manera: “El proceso de la investigación-acción es un recorrido cíclico ascendente en cuatro momentos: observación, planeación, acción, reflexión. Se fundamenta en los principios del paradigma interpretativo cualitativo, aplicables también en los contextos escolares” (Quintero, Zaluaga y López, 2003, p. 43).

Así pues, presenta las siguientes características relativas a esta metodología:

- Los participantes que experimentan el problema son los que mejor estudian, investigan e intervienen los entornos naturales. El aula, la escuela, los escenarios pedagógicos son contextos naturales.
- La conducta de las personas está influida por el entorno natural en el que viven y actúan. Los educadores son participantes activos en las aulas.
- La investigación-acción no hace distinciones entre la práctica que se está investigando y el proceso de investigarla. Su propósito es comprender para mejorar, porque el problemático mundo social es comprensible, investigable y transformable.
- Los mejores profesionales basan sus conclusiones en ese tipo de saber que sólo se adquiere en la práctica (Schön, 1998). La reflexión en la acción permite a los profesionales experimentar sobre la marcha para poder comprender lo que sucede y poder transformarlo. La práctica educativa ofrece las condiciones propicias para aportar respuestas creativas desde la realidad en la que actúan.

Siguiendo a Uttech (2006, p. 141), no hay que relacionar las investigaciones con palabras como “hipótesis” o “experimentar”, sino que para un docente-investigador, la indagación empieza con preguntas porque el objetivo es entender o comprender una situación por medio de observaciones y realizar un estudio en su contexto natural.

En este sentido, la investigación en la enseñanza de lenguas tiene relación con el proceso de innovación educativa que ayuda a analizar la lengua como un objeto de reflexión, como indican Camps y Fontich:

La innovación en todos los campos de la vida humana es una actitud, es la capacidad de ajustar las acciones humanas a las situaciones cambiantes que se presentan a fin de que cumplan los objetivos que se proponen. Esta actitud implica indagar en nuevos caminos quizás no explotados anteriormente o en readaptar a nuevos contextos formas de actuar ya existentes. (Camps y Fontich, 2019, p.129)

5. PROPUESTA DIDÁCTICA

5.1. Contextualización

El curso diseñado sobre la enseñanza del español médico en este TFM está dirigido a aprendientes con un nivel C2 en consonancia con el *Volumen Complementario* del MCER (2021) y con los contenidos que se trabajarán recogidos en el *Plan Curricular del Instituto Cervantes* (2022).

En particular, el grupo meta está constituido por quince jóvenes, cuyas edades oscilan entre los veinte y los veinticinco años. Se trata de un grupo meta multicultural constituido por estudiantes procedentes de países como Estados Unidos, Alemania y Canadá. Por tanto, se propiciará el desarrollo de la competencia plurilingüe, pues los aprendientes tienen lenguas y culturas diferentes

Antes del diseño del curso introductorio relativo a la medicina, sería conveniente realizar un análisis de las necesidades de los alumnos, con el propósito de adaptar la programación de la propuesta a sus objetivos. El proceso de aprendizaje se producirá en una situación de inmersión, pues los aprendientes serán futuros profesionales de la salud en un hospital o centro de salud en España.

5.2. Objetivos

El objetivo principal que se pretende con el desarrollo de este curso es el siguiente: Mejorar la competencia comunicativa de los aprendientes en diferentes contextos relacionados con el Español de la salud.

Para ello, es necesaria la consecución de una serie de objetivos específicos en concordancia con los descriptores del MCER (2021) para el nivel C2, mostrados en el apartado de evaluación:

1. Realizar presentaciones orales bien estructuradas, buscando información en diferentes fuentes de su área de especialidad y empleando recursos audiovisuales.
2. Mantener conversaciones delicadas con los pacientes, teniendo en cuenta los factores contextuales que condicionan la comunicación y los elementos no verbales.
3. Redactar textos claros sobre temas del ámbito de la salud, sintetizando información y reconociendo las implicaciones socioculturales.
4. Comprender publicidad, noticias, artículos e informes sobre temas profesionales propios de su campo de la medicina.

5.3. Metodología

La metodología adoptada en este curso está estrechamente relacionada con las necesidades de los alumnos. Como presenta Aguirre (2012), el principio fundamental del Consejo de Europa es que defiende el empleo de los métodos más adecuados en función de los objetivos acordados y, por tanto, de las necesidades de los alumnos como individuos en su contexto social. De este modo, siguiendo el *Volumen Complementario* del MCER (2021), es necesario considerar al usuario como un agente social que actúa en el ámbito social y ejerce una función en el proceso de aprendizaje. Por tanto, es conveniente un cambio de paradigma tanto en la planificación de cursos como en la enseñanza, a través de la implicación y la autonomía de los aprendientes.

Se parte desde el enfoque comunicativo, debido a que se pretende que los aprendientes de español sean capaces de desarrollar la competencia comunicativa. Según el *Diccionario de términos clave de ELE*, “con este modelo didáctico se pretende capacitar al aprendiente para una comunicación real no sólo en la vertiente oral, sino también en la escrita, con otros hablantes de la LE” (Martín, 2022). Se tienen en cuenta las especificaciones de la lengua que deben interiorizar los usuarios del español de

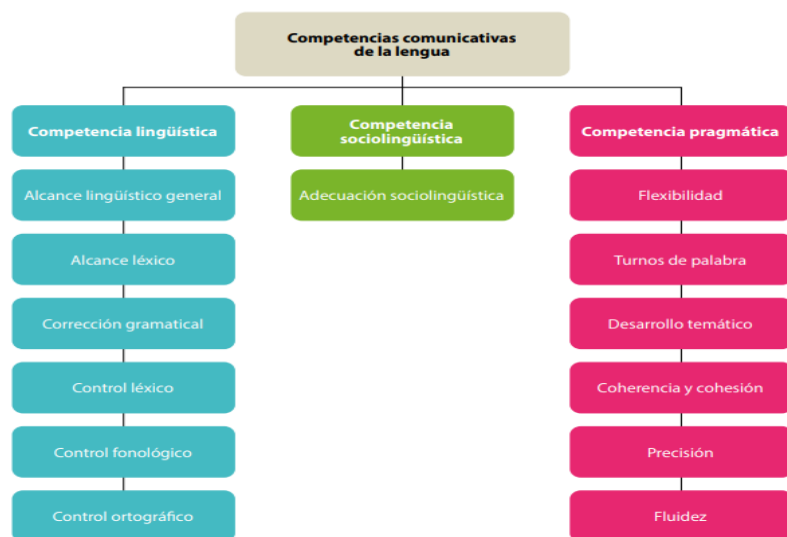
acuerdo con su nivel C2 en consonancia con los niveles de referencia descritos en el MCER (2002). Además, los docentes se encargarán de desarrollar las competencias clave del profesorado de lenguas segundas y extranjeras, recogidas en el Centro Virtual Cervantes (2022), las cuales se presentan a continuación:

1. Organizar situaciones de aprendizaje.
2. Evaluar el aprendizaje y la actuación del alumno.
3. Implicar a los alumnos en el control de su propio aprendizaje.
4. Facilitar la comunicación intercultural.
5. Desarrollarse profesionalmente como profesor de la institución.
6. Gestionar sentimientos y emociones en el desempeño de su trabajo.
7. Participar activamente en la institución.
8. Servirse de las TIC para el desempeño de su trabajo.

Como se puede observar en la Figura 3, las competencias comunicativas de la lengua engloban: *la competencia lingüística, la competencia pragmática y la competencia sociolingüística*, por lo que es conveniente tratarlas como componentes entrelazados en cualquier uso de la lengua (Consejo de Europa, 2021).

Figura 3

Competencias comunicativas de la lengua



Nota. Las competencias comunicativas de la lengua se corresponden con las siguientes competencias: la competencia lingüística, la competencia sociolingüística y la competencia pragmática. Estas, a su vez, recogen diferentes escalas de descriptores. Esquema tomado del *Volumen Complementario* del MCER (p. 143), por el Consejo de Europa, 2021.

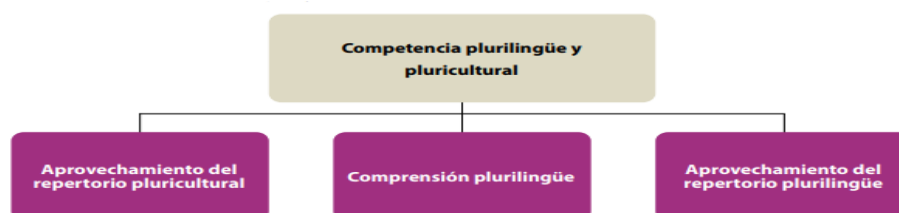
Por otra parte, se desarrollará la competencia plurilingüe y pluricultural, teniendo en cuenta la mediación interlingüística y el papel de intermediario de los usuarios de español. De hecho, en consonancia con el *Volumen Complementario* del MCER (2021, p. 103), los aprendientes como agentes sociales tienden puentes y facilitan la construcción o la transmisión de significados entre diferentes modalidades lingüísticas dentro de la misma lengua (por ejemplo, de la oral a la signada o viceversa, en la comunicación intermodal) o de una lengua a otra (mediación interlingüística).

De hecho, el MAREP² enumera diferentes aspectos de las competencias plurilingüe e intercultural en una estructura hipertextual, que es independiente del nivel de lengua de los usuarios, la cual está organizada según tres amplias áreas: Conocimiento declarativo (saber), Competencia existencial (saber ser) y Destrezas y habilidades (saber hacer). En particular, estas áreas junto con la capacidad de aprender (saber aprender) aparecen dentro de las competencias generales en el capítulo 5 del MCER y se tratarán de desarrollar en el curso diseñado para la enseñanza del Español de la medicina.

Como se puede observar en la Figura 4, la competencia plurilingüe y pluricultural engloba los siguientes aspectos: el aprovechamiento del repertorio cultural, la comprensión plurilingüe y el aprovechamiento del repertorio plurilingüe.

Figura 4

Componentes de la competencia plurilingüe y pluricultural



Nota. Este esquema ha sido tomado del *Volumen Complementario* del MCER (p. 137), por el Consejo de Europa, 2021.

De este modo, la comunicación es un proceso que se realiza con un propósito definido en una situación determinada y entre unos interlocutores concretos. Así, la

² MAREP equivale al *Marco de Referencia para los Enfoques Plurales de las Lenguas y de las Culturas*. De este modo, conviene fomentar la diversidad lingüística y cultural de los individuos en el aula de ELE.

participación en tareas reales es fundamental para que la lengua sea un medio para alcanzar un objetivo. Además, estos aprendientes como futuros profesionales de la salud pretenden desarrollar una interacción adecuada con sus futuros pacientes hispanohablantes. Por este motivo, este curso introductorio tendrá en cuenta la competencia pragmática mencionada anteriormente y la competencia estratégica, la cual es considerada por Canale (1983) y Van ·Ek (1986) como un componente de la competencia comunicativa, mientras que Bachman (1990) la entiende como una habilidad general que permite hacer un uso más efectivo de las habilidades disponibles para realizar una tarea determinada (Martín, 2022).

La competencia estratégica se define en el *Diccionario de términos clave de ELE* de la siguiente manera:

La competencia estratégica es una de las competencias que intervienen en el uso efectivo de la lengua por parte de una persona. Hace referencia a la capacidad de servirse de recursos verbales y no verbales con el objeto tanto de favorecer la efectividad en la comunicación como de compensar fallos que puedan producirse en ella, derivados de lagunas en el conocimiento que se tiene de la lengua o bien de otras condiciones que limitan la comunicación (Martín, 2022)

Por otra parte, entre todos los métodos comunicativos del último tercio del siglo XX, se va a optar por el enfoque por tareas. Se trata de una evolución de los enfoques comunicativos que surge en torno a 1990 en el mundo anglosajón (Martín, 2022). Siguiendo a Cabré (2006); Morris *et al.* (2019) y Aguirre (1998), es aconsejable una metodología centrada en la acción, con el fin de alcanzar la competencia comunicativa en ámbitos profesionales. Por consiguiente, hay que proponer simulaciones, tareas, proyectos, juegos de rol, presentaciones y estudios de casos en el aula de ELE, con el fin de que los alumnos sean protagonistas de su proceso de aprendizaje.

Así, se presentan actividades que implican necesariamente el uso comunicativo del lenguaje. Siguiendo a De Santiago³ y Fernández (2017), estas actividades se

³ Tal como indica la *Ortografía de la lengua española* (2010), la preposición debe escribirse con minúscula cuando forma parte del apellido. Sin embargo, en este caso, se omite el nombre de pila, es decir, el apellido funciona como representante del nombre completo. Por este motivo, debe escribirse con mayúscula.

denominan *tareas*, es decir, actividades que se llevan a cabo por una o varias personas y en las que la comunicación lingüística desempeña un papel fundamental.

En definitiva, se trata de una propuesta de tareas con una finalidad práctica, pues el fin es propiciar que los aprendientes adquieran las destrezas necesarias para llevar a cabo la comunicación real y, también, desarrollen una serie de competencias para poder interactuar de manera eficaz (Cuerva, 2014, p. 380).

5.3.1. Fundamentación didáctica

Como expone Mendoza (2006a), la creación de materiales didácticos relativos al área de especialidad de la salud es inferior con respecto a otros lenguajes profesionales.

Entre los muchos olvidados dentro del desarrollo del español para fines específicos encontramos el español médico, cuya escasa propuesta didáctica se pone aún más de manifiesto en el campo de las nuevas tecnologías donde no es posible hallar materiales en soporte audiovisual y mucho menos materiales que aprovechen las múltiples opciones que brinda una herramienta como Internet. (Mendoza, 2006a, p. 150).

Del mismo modo, De Andrés González y Lanzarote (2009) presentan que ha aumentado el interés por el estudio y el desarrollo de materiales adecuados a la parcela del español de especialidad. Sin embargo, la aparición de recursos y materiales didácticos no se ha producido de modo igualitario en los distintos terrenos de especialidad.

En ciertas áreas como la de los negocios se observa que se han publicado artículos en los que se analiza, discute, propone, reflexiona y se aportan nuevas perspectivas a esta rama de especialidad en revistas como RedELE, o Carabela..., además de publicarse un buen número de manuales de Español de los Negocios. (De Andrés González y Lanzarote, 2009, p. 1015)

Mendoza Puertas pretendía paliar la ausencia de materiales didácticos relativos a la enseñanza del español de la Medicina. En consecuencia, diseña una novedosa propuesta didáctica sobre la especialidad del *Diagnóstico por imagen*, la cual no había sido analizada anteriormente. De hecho, trata de ofrecer una visión holística de la

lengua, mediante la integración de las destrezas lingüísticas y la incorporación del lenguaje de especialidad de forma natural dentro de un aprendizaje dirigido a la consecución del objetivo final y otras posibles tareas intermedias (Mendoza, 2006b).

En particular, apuesta por el enfoque por tareas e incorpora el uso de las nuevas tecnologías, exigiendo como base un nivel B2 de acuerdo con el *Marco Común Europeo de Referencia*. Así pues, promueve el empleo de diccionarios en línea para estudiar la terminología específica de dicho ámbito y la utilización de diferentes páginas web. Además, resulta significativa la inclusión de imágenes reales con el fin de que los alumnos reconozcan la diversidad de patologías. Posteriormente, tendrán que ser capaces de describir las diferentes patologías, realizando los comentarios pertinentes como futuros especialistas. Finalmente, se pretende que los aprendientes pongan en práctica todos los conocimientos aprendidos mediante la redacción de un informe médico sobre las imágenes anteriores. Para ello, se presenta la explicación relativa a las características de un informe médico y se aportan múltiples modelos para familiarizar al alumnado con su futura profesión.

Posteriormente, destaca un curso de español para los servicios de salud de la Universidad provincial de Aichi realizado por Sala e Itogawa. En particular, el aprendizaje del español va dirigido a los servicios médicos o asistenciales (Medicina, Enfermería, Asistencia Social), escrito (folletos informativos, formularios, informes médicos, cartillas de vacunación, etc.) y, sobre todo, oral (atención en ventanilla, soporte en consultas, revisiones médicas, etc.). No obstante, “el proyecto no consiste solamente en dar clases de español y portugués para fines específicos sino también en llamar la atención a la población japonesa para reivindicar que la atención a los inmigrantes no es un asunto personal sino social” (Sala e Itogawa, 2009, p. 767).

Por otra parte, De Andrés González y Lanzarote (2010) presentan un curso sobre el español médico basado en la enfermedad de Rendu Osler Weber o HHT. Para ello, antes de la selección de los contenidos y de la elaboración de las actividades, se realizó un análisis de las necesidades de los aprendientes y una prueba de nivel dando como resultado un nivel básico A2. De esta forma, se ajustó el curso de español médico a los objetivos y al nivel de los aprendientes.

Más recientemente, Morris, Ruiz y García (2019) publicaron el manual *Profesionales de la salud: curso de español* para usuarios con un nivel B1-B2. Este

manual está dirigido a usuarios independientes en consonancia con el *Volumen complementario* del MCER. En particular, presenta un enfoque comunicativo en la enseñanza del español basado en el ámbito específico de la salud. De este modo, se crean situaciones comunicativas interactivas, por lo que se reflejan actividades comunicativas donde se conoce la lengua y se aprende a usarla.

Cada tema de especialidad presenta actividades donde se desarrollan todas las destrezas lingüísticas. Asimismo, al final de cada unidad se presenta una autoevaluación para el alumnado denominada *Diagnóstico Clínico*. Por otra parte, es importante la inclusión del apéndice gramatical donde se recogen todos los aspectos gramaticales que se han trabajado en cada uno de los temas, como puede ser la conjugación del condicional simple para expresar posibilidad y hacer hipótesis. Finalmente, se puede señalar la integración de las transcripciones orales pertenecientes a los audios y vídeos presentados en las actividades. Esto puede resultar muy significativo para el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos.

Sin duda, se trata de uno de los pocos manuales existentes sobre la enseñanza del español de la medicina. Además, es un manual didáctico donde destaca una presentación gráfica muy atractiva y una adaptación de los contenidos basados en una gran variedad temática: *El centro de salud en España, La medicina de familia, La atención primaria al niño, al adulto y al anciano, Los servicios de atención primaria, Anestesia y reanimación, La pediatría y la salud infantil, La dermatología y los cuidados de la piel y Las urgencias hospitalarias*.

Por último, podemos mencionar la propuesta didáctica sobre el léxico empleado en las interacciones médicas dirigida a alumnos de C1 de español como lengua extranjera (ELE). Esta propuesta publicada en 2020 es realizada por Jingyuan Hu, profesora en el Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Sun Yatsen de Cantón (China). Se basa en la importancia de realizar mapas conceptuales para organizar la terminología de manera significativa, así como en el establecimiento de diálogos a modo de dramatización para mejorar la comprensión y expresión orales.

5.4. Recursos didácticos, materiales y espacio

A continuación, se van a presentar los materiales y los recursos necesarios para la consecución de los objetivos propuestos, teniendo en cuenta que el grupo meta está

constituido por usuarios competentes en español y serán futuros profesionales de la salud.

Por una parte, se ha de destacar que los materiales incluirán diferentes tipos de textos multimodales para desarrollar la competencia comunicativa a través de distintas tareas en contextos especializados (Richards y Rodgers, 2013, p. 39). Para ello, se considera necesaria la integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y de las Tecnologías del Aprendizaje y Conocimiento (TAC) en el proceso de enseñanza-aprendizaje. De este modo, se podrán emplear los medios audiovisuales (MAV), que permitirán el acceso a recursos virtuales y a la creación de materiales digitales (infografías, vídeos, trabajos escritos mediante procesadores de textos, entre otros). Por consiguiente, se promueve la implicación, la creatividad y la búsqueda de información por parte del alumnado.

En consecuencia, los recursos y materiales didácticos serán variados para guardar coherencia con los distintos tipos de actividades planificadas (audiciones o visionados, dramatizaciones, exposiciones, trabajos de investigación, coloquios o debates, la búsqueda y tratamiento de la información...), diseñados para conseguir la progresión de todos los aprendientes y la conexión de los alumnos con los saberes socioculturales de la cultura meta.

Por otra parte, respecto al espacio didáctico, el principal será el aula donde se llevarán a cabo las actividades escritas y las exposiciones orales. Además, se cuenta con conexión a internet, lo que, entre otras cosas, permitirá utilizar recursos como la pizarra digital, el ordenador, el equipo de sonido y el cañón de proyección para la reproducción de vídeos, imágenes y materiales digitales. Asimismo, se podrá disponer de la sala de informática para la realización de actividades vinculadas con las TIC y los MAV.

5.5. Temporalización y secuenciación

Las actividades propuestas en el curso especializado de español de la salud que conforman este Trabajo Fin de Máster están diseñadas para ser desarrolladas en dieciséis sesiones de 55 cada una. Por tanto, su duración será de cuatro semanas lectivas, que tendrán lugar del 4 de julio al 29 de julio. Los días correspondientes para su consecución en este grupo son los lunes, martes, jueves y viernes de 11:30 h a 12:25 h.

A continuación, se presenta el cronograma con la secuenciación y temporalización prevista para la implementación de este curso de Español con Fines Profesionales:

CRONOGRAMA				
Sesión	Actividad	Objetivos	Competencias	Estrategias comunicativas
Sesión 1 4/7/22	Evaluación inicial	Conocer los conocimientos previos de los aprendientes.	Lingüística	Comprensión lectora Expresión escrita
Sesión 2 5/7/22	Falsos amigos	Distinguir la traducción real de términos del inglés y del alemán	Plurilingüe/pluricultural	Comprensión escrita Interacción oral Expresión escrita
Sesión 3 y 4 7/7/22 8/7/22	Introducción y exposición de noticias relacionadas con la salud	Comprender noticias del ámbito científico y ser capaz de distinguir sus ideas principales.	Lingüística Sociolingüística	Comprensión lectora Expresión escrita Exposición oral Mediación de textos
Sesión 5 11/7/22	Consejos para realizar una buena exposición oral y explicación del trabajo de investigación	Ser capaz de emplear los marcadores del discurso y de manejar las estrategias pragmáticas.	Sociolingüística Pragmática	Comprensión oral
Sesión 6 y 7 12/7/22 14/7/22	Vídeo de prevención del cáncer y elaboración de infografías	Comprender información técnica. Exponer sus infografías, advirtiendo a los pacientes.	Lingüística Sociolingüística Pragmática	Comprensión auditiva Comprensión lectora Expresión oral Mediación de textos

Sesión 8 y 9 15/7/22 18/7/22	Anuncio publicitario sobre un medicamento y lectura de prospectos médicos.	Comprender y exponer las instrucciones de funcionamiento o especificaciones de medicamentos.	Lingüística Sociolingüística Pragmática	Comprensión oral Comprensión lectora Expresión oral
Sesión 10 19/7/22	Explicación y muestra de programas de prevención del cáncer	Comprender diferentes programas de prevención del cáncer. Buscar información en diferentes fuentes de su área de especialidad.	Lingüística Sociolingüística	Comprensión escrita
Sesión 11 21/7/22	Conferencia	Tomar notas coherentes con las ideas claves sobre la conferencia.	Lingüística	Comprensión oral Expresión escrita
Sesión 12 22/7/22	Debate	Aportar argumentos y aspectos valorativos. Respetar los turnos de palabra, pidiendo la opinión de otros compañeros.	Sociolingüística Pragmática Intercultural	Interacción oral Mediación de la comunicación
Sesión 13 25/7/22	Consejos para transmitir malas noticias y dramatización en el aula	Conocer diferentes elementos no verbales y emplearlos en la comunicación. Dominar estrategias conversacionales.	Sociolingüística Pragmática Plurilingüe/pluricultural	Comprensión oral Interacción oral
Sesión 14 26/7/22	Exposición de folletos	Informar sobre programas de prevención del cáncer	Lingüística Sociolingüística Pragmática	Expresión escrita Expresión oral
Sesión 15 28/7/22	Entrega del trabajo de investigación	Investigar de manera autónoma sobre una enfermedad del aparato	Lingüística Sociolingüística	Comprensión escrita Expresión escrita

	grupal y su correspondiente entrega y exposición.	digestivo. Elaborar un trabajo con coherencia y cohesión. Realizar y exponer una presentación digital.	Pragmática	Expresión oral Mediar la comunicación
Sesión 16 29/7/22	Evaluación final	Valorar la labor docente y el propio proceso de aprendizaje. Realizar una evaluación final o <i>postest</i> . Valorar los aspectos generales del curso para su implementación.	Lingüística Sociolingüística Pragmática Pluricultural	Comprensión escrita Expresión escrita

Por último, se muestra la descripción y explicación detallada de cada una de las sesiones necesarias para el desarrollo de este taller.

SESIÓN 1. PRESENTACIÓN DEL TALLER Y EVALUACIÓN INICIAL

En primer lugar, se realizará la presentación del curso, especificando cuáles son sus objetivos, los contenidos que se pretenden trabajar, así como la organización y la estructura del mismo. De este modo, se les mostrará el cronograma que hay planificado para su ejecución.

A continuación, se llevará a cabo la evaluación inicial o *pretest* con una duración aproximada de 30 minutos, con el fin de detectar los conocimientos previos y las expectativas que este curso origina en el alumnado (*vid.* Anexo II). En particular, se trabajarán los aspectos relacionados con los sistemas o aparatos en general. Posteriormente, nos centraremos en el aparato digestivo y en las enfermedades oncológicas, puesto que son los contenidos que les interesan a los aprendientes como futuros especialistas del cáncer.

Por último, se justificará el interés que ha suscitado el diseño de este curso de Español con Fines Profesionales. Además, se planteará la opción de añadir, suprimir o modificar alguna de las actividades previstas en consonancia con sus gustos, inquietudes y necesidades. Del mismo modo, se les explicará la evaluación del uso

correcto de la lengua mediante cada una de las destrezas junto con la valoración respecto al uso de los Medios Audiovisuales y de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.

SESIÓN 2. ¿AMIGOS VERDADEROS?

En esta sesión se pretende que los alumnos conozcan las nociones específicas relacionadas con la salud y las enfermedades, las cuales están recogidas en el *PCIC* para su nivel como usuarios competentes. Para ello, se trabajarán los “falsos amigos” o “falsos cognados”, es decir, palabras con una traducción engañosa en el lenguaje médico. Para comenzar, se realizará una actividad previa donde los alumnos dirán el término al que creen que equivalen las palabras seleccionadas. Seguidamente, los alumnos, en parejas, buscarán el significado real en la obra *Traducción y lenguaje en medicina* de Fernando A. Navarro (1997). De hecho, serán palabras procedentes de la lengua materna de los aprendientes, esto es, palabras del inglés y del alemán. (*vid.* Anexo III).

Por otra parte, será necesaria la interacción con los compañeros para favorecer la competencia plurilingüe y pluricultural. Por consiguiente, se fomentarán los siguientes aspectos recogidos en el *Volumen Complementario* del MCER (2021, p. 138):

- La capacidad de ser proactivo/a y de usar el conocimiento que se tiene de determinadas lenguas para entender nuevas lenguas, buscando cognados e internacionalismos con el fin dar sentido a textos en lenguas desconocidas, siendo consciente al mismo tiempo del peligro de los «falsos amigos»
- La disposición y la capacidad para ampliar la conciencia lingüística/plurilingüe y cultural/pluricultural a través de una actitud de curiosidad y apertura de mente.

SESIÓN 3 y 4. LA NOTICIA CIENTÍFICA

Estas sesiones se dedicarán a la introducción de noticias pertenecientes al ámbito de la salud (*vid.* Anexo IV). Por un lado, se partirá de la extracción de una noticia relativa al descubrimiento de un fármaco para combatir el cáncer de colon. A partir de aquí, se trabajará la comprensión lectora y la búsqueda de tecnicismos en diferentes diccionarios especializados en línea.

De este modo, se tendrán en cuenta los saberes y comportamientos socioculturales relacionados con la salud pública, como pueden ser los siguientes:

- La creencia sobre la influencia de determinados alimentos o infusiones en el bienestar general y en la salud.
- Las convenciones sociales relacionadas con la prescripción y el uso de medicinas.

A continuación, deberán elegir una noticia científica de actualidad para realizar una puesta en común y transmitir las ideas clave de cada noticia. Se trata de una manera de mediar los textos, con el objetivo de facilitar la comprensión de sus compañeros.

SESIÓN 5. ACONSÉJAME PARA SABER EXPRESARME

Esta sesión se dedica a ofrecer una serie de pautas para ser capaz de realizar una buena presentación oral (*vid.* Anexo V). Todas las pautas están incluidas en “Géneros discursivos y productos textuales” dentro del inventario C1-C2 del *Plan Curricular del Instituto Cervantes* (2022). Además, se darán una serie de tácticas y estrategias pragmáticas para lograr una comunicación eficaz. De este modo, también se facilitará la adquisición de habilidades y actitudes interculturales:

- Inferencia, a partir de los datos que proporciona el contexto, de aspectos inexplicables o impredecibles relativos a comportamientos, productos o hechos observados (estructuras y relaciones generacionales; gestos y proxémica en el comportamiento no verbal, efectos de humor y burla; funciones discursivas en reproches, aprobaciones, alabanzas, críticas...).

Por otro lado, se les explicará el trabajo de investigación que deben realizar en grupos de tres sobre una de las enfermedades propuestas relacionadas con el aparato digestivo, pues su entrega y exposición oral tendrá lugar en la penúltima sesión del curso, es decir, el día 28 de julio.

SESIÓN 6 y 7. TIPOS DE CÁNCER Y PREVENCIÓN

Por un lado, se realizará una lluvia de ideas sobre qué es el cáncer, propiciando la participación de los alumnos y poniendo en común sus conocimientos previos. A continuación, se reproducirá un vídeo sobre la prevención del cáncer <https://www.youtube.com/watch?v=H1tKM5pZ7KA>, mientras que los aprendientes

apuntarán los distintos tipos de cánceres que se mencionan para su posterior investigación y trabajo colaborativo (*vid.* Anexo VI). Cada grupo constituido por tres alumnos se dedicará a la búsqueda de información de un tipo de cáncer relacionado con uno de los órganos del aparato digestivo. Esta información la extraerán de las siguientes páginas web: Clínica de la Universidad de Navarra <https://www.cun.es/> y la Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es> o de otra de las ofrecidas al inicio del curso (*vid.* Anexo I).

Por otro lado, a partir de la información recopilada, cada grupo hará un decálogo con una serie de consejos para la prevención del cáncer. Por consiguiente, se requiere el uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación, así como de los medios audiovisuales. Además, los aprendientes deben ser capaces de emplear aplicaciones como Prezi, Genially, Canva, entre otras.

Finalmente, deberán exponer tales consejos haciendo uso de diferentes estructuras lingüísticas necesarias para realizar funciones comunicativas, tales como advertir y aconsejar a sus pacientes. Estas estructuras lingüísticas se las ofrecemos recogidas en una tabla, siguiendo el inventario C1-C2 del *Plan Curricular del Instituto Cervantes* (2022).

SESIÓN 8 y 9. ¿Y TÚ QUÉ RECOMIENDAS?

En primer lugar, se reproducirá un anuncio publicitario de la televisión, el cual está basado en un medicamento (*vid.* Anexo VII). Se pretende que los aprendientes comprendan de manera audiovisual este anuncio, con el fin de identificar este fármaco y de conocer para qué se utiliza. Posteriormente, los alumnos, en parejas, deberán buscar diferentes prospectos médicos en la *Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios* y centrarse solamente en uno, pues deberán seleccionar aquella información que consideren relevante para presentar en un anuncio publicitario de unos 30 segundos de duración aproximadamente. Por tanto, deberán realizar un anuncio similar donde expliquen el medicamento seleccionado y qué síntomas puede combatir. Para ello, tendrán que emplear las Tecnologías de la Información y de la Comunicación, así como los medios audiovisuales.

De este modo, se desarrollarán los saberes y comportamientos socioculturales de la fase de profundización, los cuales están recogidos en el *PCIC*:

- Convenciones sociales relacionadas con la prescripción y uso de medicinas
- Profesionales relacionados con la sanidad: *médicos generales, especialistas, enfermeros, matronas, psiquiatras, psicólogos...*

Por último, se reproducirán los anuncios de todos los aprendientes, mientras que los demás compañeros deberán apuntar el nombre del medicamento y para qué se utiliza. .

SESIÓN 10. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER

Esta sesión se dedicará a la explicación de diferentes saberes y comportamientos socioculturales basados en la salud pública, como pueden ser los siguientes (PCIC, 2022):

- Muestra de los diferentes especialistas a los que los determinados sectores de la población deben acudir con regularidad.
- Acciones institucionales encaminadas a provocar cambios y reducir riesgos: campañas y programas de prevención, programas de erradicación de enfermedades, vacunación preventiva (vacunas para la gripe en otoño, vacunas infantiles)...

Posteriormente, haremos una muestra de programas de prevención mediante folletos informativos para los pacientes (*vid.* Anexo VIII). Una vez que los aprendientes reflexionen sobre la importancia de estos folletos, se les pedirá que diseñen un folleto donde expliquen uno de los programas de prevención que conozcan. De este modo, se aprovecharán los recursos digitales y la capacidad de aprender (saber aprender), presentada como una competencia general que deben desarrollar los aprendientes (MCER, 2002)

Debido a la complejidad de esta tarea, se les dejará el tiempo restante de esta clase y varios días donde podrán reunirse fuera del aula o hacer el trabajo mediante la interacción en línea. Por consiguiente, la exposición de estos folletos se producirá en la decimocuarta sesión, es decir, el día 26 de julio.

SESIÓN 11. CONFERENCIA

En esta sesión tendrá lugar la asistencia del Dr. Emilio Alba Conejo, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Málaga y especialista en Oncología, que dará una conferencia sobre “La inmunoterapia contra el cáncer”. De este modo, se facilitará la comprensión sobre temas profesionales, pues los aprendientes deben ser capaces de comprender conferencias y presentaciones especializadas constituidas por gran variedad de tecnicismos. Asimismo, se producirá la toma de notas por parte del alumnado, la cual es considerada como una manera de mediar textos. Como indica el *Volumen Complementario* del MCER, “la noción de *mediar textos* se ha ampliado aún más para incluir la mediación de textos para uno/a mismo/a, por ejemplo, al tomar notas durante una conferencia” (Consejo de Europa, 2021, p. 105).

SESIÓN 12. DEBATE

En esta sesión se realizará un debate sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer. Así pues, se propiciará el uso de estructuras lingüísticas adecuadas a su nivel para realizar funciones comunicativas, tales como dar una opinión, pedir opinión, valorar, pedir valoración y presentar un contraargumento. Por consiguiente, se presentan una serie de estructuras lingüísticas adecuadas a su nivel en concordancia con el inventario de Funciones en el nivel C1-C2 del *PCIC* (vid. Anexo IX)

En general, se promueve la interacción oral y la mediación de la comunicación en el aula, pues los aprendientes desarrollan su capacidad de aportar argumentos, transmitiendo aspectos valorativos y matices con precisión. Además, será importante la consideración de cuestiones pragmáticas, como el respeto por los turnos de palabra, el movimiento corporal, el uso del espacio, el sistema paralingüístico, entre otros.

SESIÓN 13. COMUNICACIÓN EFECTIVA CON LOS PACIENTES

Esta sesión es muy relevante para favorecer la comunicación entre médico y paciente. De acuerdo con Hernández-Torres *et al.* (2006, p.138), la comunicación debe servir para que los pacientes se sientan escuchados, para comprender plenamente el significado de su enfermedad y para que se sientan copartícipes de su atención durante el proceso de enfermedad. Por estos motivos, se requiere la dotación de habilidades comunicativas a los aprendientes que le permitan enfrentarse en su escenario profesional (vid. Anexo X). Todo ello implica la adquisición de habilidades y actitudes

interculturales, como puede ser la percepción de diferencias culturales y actitudes, por ejemplo, la empatía y la disposición favorable y flexible (PCIC, 2022):

Por un lado, es importante la percepción de diferencias culturales, como puede ser la focalización de la atención en las diferencias culturales, incluso dentro de la propia cultura (comportamientos, formas de concebir el mundo, modos de expresión artística, lenguaje no verbal, proxemia, relaciones interpersonales, variaciones semánticas, interacciones verbales, estilos de comunicación, etc.).

Respecto a las actitudes, podemos destacar la empatía, pues los aprendientes deben adoptar perspectivas diferentes a las que rige su propia cultura y relacionarse con miembros de otras culturas. Asimismo, deben ensayar rasgos de comportamiento, juicios o valoraciones propios de los miembros de la cultura con la que establecen contacto y reconocer sus respuestas verbales y no verbales. Por otra parte, se requiere una disposición favorable y flexible, debido a que deben demostrar interés durante la interacción con miembros de diversas culturas y, también, activar indicadores de escucha y atención ante los mensajes y comportamientos de los participantes en un encuentro cultural: comunicación no verbal, paraverbal y verbal. De este modo, se producirá un acercamiento hacia otras manifestaciones culturales desde una perspectiva abierta, flexible y libre de juicios de valor.

Finalmente, deberán realizar una dramatización entre médico-paciente con un intercambio de rol en consonancia con los consejos dados previamente. Además, se integrarán ciertos saberes y comportamientos socioculturales relacionados con el ámbito profesional, como pueden ser las convenciones sociales y las normas de cortesía relacionadas con el trato entre superiores jerárquicos y subordinados (saludos, fórmulas de tratamiento, movimientos corporales, el uso del espacio, el sistema paralingüístico, entre otros). En cuanto a los saberes y comportamientos socioculturales relacionados con los centros de asistencia sanitaria destacan: el tipo de asistencia de los centros de salud (medicina general, médicos especialistas, radiografías, análisis...); las profesiones relacionadas con la sanidad (médicos generales, especialistas...) y, por último, las convenciones sociales relacionadas con el comportamiento de pacientes y visitas a pacientes en hospitales y centros sanitarios.

SESIÓN 14. EXPOSICIÓN DE FOLLETOS

Esta sesión se dedica a la presentación oral de los folletos diseñados sobre los programas de prevención del cáncer. Por consiguiente, se pondrán a evaluar las estrategias y las tácticas pragmáticas enseñadas en las clases previas, así como el empleo de elementos no verbales. Además, se utilizará la terminología especializada en un contexto determinado y se desarrollarán saberes y comportamientos socioculturales, como pueden ser los siguientes (PCIC, 2022):

-La muestra de acciones institucionales encaminadas a provocar cambios y reducir riesgos, como las campañas y los programas de prevención, los programas de erradicación de enfermedades, entre otros.

-Los especialistas a los que los determinados sectores de la población deben acudir con regularidad.

Por último, es destacable que los aprendientes como médicos serán capaces de elaborar un género de transmisión escrita, es decir, una serie de instrucciones a sus pacientes para la prevención de enfermedades.

SESIÓN 15. EXPOSICIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En la quinta sesión se produjo la organización de los grupos de aprendientes y la explicación del trabajo de investigación sobre una enfermedad relacionada con el aparato digestivo. Para ello, tenían que buscar información en internet y en enciclopedias especializadas de medicina.

Por una parte, se entregará el trabajo escrito realizado en un procesador de textos. Se trata de un trabajo académico incluido dentro de los géneros de transmisión escrita del PCIC (2022). Este trabajo debe cumplir una serie de requisitos de los que se les informó en la quinta sesión (*vid.* Anexo XI). Asimismo, se les ofrecerá una tabla con los marcadores del discurso adecuados a su nivel. De esta forma, se trabajará la ordenación del discurso y, por tanto, la competencia pragmática.

Por otra parte, se realizarán las exposiciones orales, donde tendrán que explicar la presentación digital diseñada, la cual debe recoger imágenes e información de forma esquemática. Además, deben seguir las pautas dadas en las clases previas, haciendo uso de las estrategias pragmáticas y de la comunicación no verbal. También, es importante

el dominio de las estrategias de interacción, como puede ser el respeto por los turnos de palabra.

SESIÓN 16. EVALUACIÓN FINAL

En primer lugar, se realizará una puesta en común sobre las opiniones sostenidas por el alumnado con respecto al curso especializado. Además, el alumnado deberá entregar el portafolio que recogerá todas las actividades que ha tenido que elaborar a lo largo del mismo para que la docente lo corrija. Además, tendrán que hacer una evaluación final o *posttest* (*vid.* Anexo XV), pues es conveniente comprobar si la realización de este taller ha resultado efectiva y útil para el alumnado. Por consiguiente, se podrá evaluar la consecución de los objetivos y la posibilidad de implementar el taller en un futuro.

Ahora bien, es necesario que los aprendientes sean partícipes en el proceso de evaluación. En consecuencia, se podrá evaluar la consecución de los objetivos y la posibilidad de implementar el taller en un futuro. Por otro lado, tendrán que hacer una evaluación sobre este curso de Español de la salud respecto a la variedad de actividades, el tiempo empleado, la utilidad de este taller, entre otros (*vid.* Anexo XVI). El propósito es conocer las ventajas de su implementación, así como los problemas encontrados y diversas propuestas de mejora. Además, podrán valorar la práctica docente, debido a que la docente debe ser consciente de sus defectos para poder evolucionar y mejorar en su labor profesional. Del mismo modo, la docente dispondrá de una rúbrica de evaluación para calificar a los estudiantes (*vid.* Anexo XIX) y otra para valorar la implementación del taller y su acción docente (*vid.* Anexo XVII).

Finalmente, tendrá lugar la autoevaluación de los discentes (*vid.* Anexo XVIII) y de los docentes (*vid.* Anexo XVII). Así, podrán reconocer sus puntos fuertes y débiles para mejorar tanto en su proceso de aprendizaje como de enseñanza.

5.6. Procedimientos o Instrumentos de evaluación

El proceso de enseñanza-aprendizaje de una L2/LE concluye en el momento de la comprobación de los conocimientos adquiridos (De Santiago y Fernández, 2017). De este modo, se hace necesaria la evaluación de los alumnos, con el fin de medir su dominio del idioma para fines profesionales relacionados con la salud.

Por una parte, siguiendo los tipos de evaluación presentados por De Santiago y Fernández (2017), se ha seleccionado la evaluación formativa, la cual está enfocada en la recogida de datos que permiten incidir en la formación de los aprendientes para mejorar su aprendizaje. Así pues, es necesario introducir distintas herramientas de evaluación, como cuestionarios, creaciones digitales, tareas, exposiciones orales, dramatizaciones y trabajos de investigación, para medir el progreso de los aprendientes y comprobar si la implementación del curso ha dado los resultados previstos.

Por otra parte, hemos de destacar los procedimientos de evaluación del aprendizaje en el aula:

- El portafolio consiste en una herramienta motivadora para el alumnado que potencia su autonomía y desarrolla su pensamiento reflexivo. Al mismo tiempo, sirve para reforzar la evaluación continua y compartir resultados de aprendizaje. Nos informa sobre cómo aprenden la lengua los estudiantes, qué tipo de errores cometen y qué estrategias han utilizado.
- Las listas de control sirven para mostrar el recorrido del proceso de aprendizaje y de docencia y, también, el que falta por hacer (*vid. Anexo XII*)
- Las hojas de seguimiento son muy útiles para registrar las actividades que hacemos en clase. Se emplean para organizar las exposiciones y las entregas de tareas que realizan los alumnos (*vid. Anexo XIII*).
- La autoevaluación, con el fin de que los aprendientes evalúen su progreso en el proceso de aprendizaje y, al mismo tiempo, se fomente la responsabilidad y autonomía de cada uno de ellos. Para llevarla a cabo, se pueden emplear los descriptores del *Volumen Complementario* del MCER (2021). Asimismo, se puede potenciar la evaluación entre compañeros y la autoevaluación de los docentes, con el fin de mejorar la programación del curso y la práctica docente.

A continuación, teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, se van a presentar los instrumentos y procedimientos que se emplearán para evaluar este curso especializado basado en la enseñanza del español de la salud, así como la adquisición de conocimientos y competencias por parte del alumnado y, también, la labor docente. En consonancia con Fernández (1998, p. 321), tendrá lugar una evaluación mutua que conformará criterios de valoración más fiables, es decir, tendrán cabida tanto las valoraciones de los docentes como las de los aprendientes. En consecuencia, se logrará

una mayor objetividad y, por tanto, la evaluación cumplirá más adecuadamente sus funciones de retroalimentación, automejora, corrección, etc. Así pues, los instrumentos empleados para tal fin son los siguientes:

- Evaluación del alumnado respecto al curso y a la implicación docente (*vid.* Anexo XVI): esta prueba reúne aspectos como la organización y las actividades planteadas en este curso, los materiales empleados y la práctica docente.
- Autoevaluación del alumnado (*vid.* Anexo XVIII) y del profesorado (*vid.* Anexo XVII): estas pruebas servirán para que tanto los discentes como los docentes reconozcan sus puntos fuertes y débiles, tomando las medidas oportunas para mejorar en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, los docentes podrán comprobar la adquisición de los objetivos previstos y los problemas ocasionados, con el fin de plantear propuestas de mejora para poder implementar este mismo curso en un futuro.
- Rúbrica de evaluación del alumnado (*vid.* Anexo XIX): se trata de una rúbrica de elaboración propia que permitirá valorar de manera cuantitativa el proceso de aprendizaje de los aprendientes, teniendo en cuenta las creaciones del alumnado. Asimismo, se recogen los aspectos que se valorarán en las exposiciones orales (*vid.* Anexo XIV).

Por último, se tendrán en cuenta los descriptores ilustrativos para el nivel C2 recogidos en diferentes escalas (Consejo de Europa, 2021):

Comprensión oral

Comprender conferencias y presentaciones

- Comprende conferencias y presentaciones especializadas que contienen coloquialismos, regionalismos o terminología poco conocida.

Comprender anuncios e instrucciones

- Comprende información técnica compleja, como, por ejemplo, instrucciones de funcionamiento o especificaciones de productos y servicios con los que está familiarizado/a.

Comprensión escrita

Comprensión de lectura en general

- Comprende una amplia variedad de textos largos y complejos, y aprecia distinciones sutiles de estilo y significado, tanto implícito como explícito.

Leer para orientarse

- Busca con rapidez y al mismo tiempo en diferentes fuentes (artículos, informes, páginas o sitios web, libros, etc.) de su área de especialidad o de áreas afines y determina la relevancia y la utilidad de ciertas secciones según la finalidad de la tarea.
- Identifica con rapidez el contenido y la importancia de noticias, artículos e informes sobre una amplia variedad de temas profesionales y decide si es oportuno un análisis más profundo.

Leer en busca de información y argumentos

- Comprende las implicaciones y los detalles más sutiles de un informe o artículo complejo incluso sobre un tema ajeno a su área de especialidad.

Expresión oral

Expresión oral en general

- Produce un discurso claro, fluido con una buena estructura lógica y eficaz que ayuda al/la destinatario/a a fijarse en las ideas importantes y a recordarlas.

Monólogo sostenido: dar información

- Da instrucciones para llevar a cabo una serie de procedimientos complejos de índole académica o profesional.

Anuncios públicos

- Realiza anuncios con fluidez, casi sin esfuerzo, usando cierta entonación para transmitir matices de significado más sutiles con precisión.

Hablar en público

- Presenta temas complejos con seguridad y de modo elocuente a un público que no conoce el tema, estructurando y adaptando la charla con flexibilidad para satisfacer las necesidades del público.
- Se enfrenta con éxito a preguntas difíciles e incluso hostiles.

Expresión escrita

Expresión escrita en general

- Elabora textos complejos con claridad y fluidez, y con un estilo apropiado y eficaz y una estructura lógica que ayudan al/la lector/a a identificar las ideas importantes.

Informes y redacciones

- Dota sus textos de una estructura apropiada y una lógica eficaz que ayuda al/la lector/a a identificar las ideas importantes.
- Presenta varios puntos de vista al abordar temas académicos y profesionales complejos, haciendo una distinción clara entre las ideas y opiniones propias y las expresadas en las fuentes consultadas.

Interacción oral

Comprender a un/a interlocutor/a

- Comprende a cualquier interlocutor/a, incluso tratándose de temas abstractos y complejos de carácter especializado y más allá de su propio campo de especialidad, siempre que tenga la oportunidad de adaptarse a una variedad lingüística que le resulta menos conocida.

Conversación

- Conversa cómoda y adecuadamente, sin ninguna limitación lingüística en todo tipo de situaciones de la vida social y personal.

Discusiones formales (reuniones)

- Mantiene su postura en discusiones formales sobre asuntos complejos, con argumentos organizados y persuasivos, sin desventaja alguna respecto a otros participantes.
- Asesora/Gestiona sobre asuntos complejos, delicados o polémicos, siempre que tenga los conocimientos especializados necesarios.

Obtener bienes y servicios

- Negocia transacciones complejas o delicadas en la vida pública, profesional o académica.

Intercambiar información

- Comprende e intercambia información compleja y consejos sobre todos los asuntos relacionados con su profesión.
- Usa terminología técnica adecuada cuando intercambia información o discute sobre su área de especialidad con otros especialistas.

Usar las telecomunicaciones

- Usa las telecomunicaciones con seguridad y eficacia para fines personales y profesionales, incluso si se produce alguna interferencia (ruido) o la persona que llama tiene un acento que le es menos conocido

Interacción escrita

Interacción escrita en general

- Se expresa en un tono y estilo apropiados en prácticamente cualquier tipo de interacción formal e informal.

Correspondencia

- Produce prácticamente cualquier tipo de correspondencia necesaria en el transcurso de su vida profesional en un tono y estilo apropiados.

Notas, mensajes y formularios

- Toma o deja mensajes personales o profesionales complejos, siempre que pueda solicitar aclaraciones o explicaciones adicionales si es necesario.

Interacción en línea

Conversaciones y discusiones en línea

- Anticipa y gestiona con eficacia posibles malentendidos (incluidos los culturales), problemas de comunicación y reacciones emocionales en una discusión en línea.

Colaborar y realizar transacciones en línea para alcanzar un objetivo

- Resuelve malentendidos y gestiona eficazmente las fricciones que surgen durante el proceso de colaboración.
- Proporciona orientación y añade precisión al trabajo de un grupo en las etapas de revisión y edición del trabajo colaborativo.

Mediación

Mediar textos

- Explicar con una lengua bien estructurada, clara y fluida la forma en que se presentan hechos y argumentos, transmitiendo aspectos valorativos y la mayor parte de los matices con precisión, y señalando las implicaciones socioculturales (por ejemplo, el uso del registro, la sutileza, la ironía y el sarcasmo).

Mediar conceptos

- Guío el desarrollo de las ideas en una discusión sobre temas abstractos y complejos, animando a otros a que desarrollen sus razonamientos, resumiendo, evaluando y relacionando las diferentes intervenciones con el fin de facilitar un acuerdo que lleve a una solución o a cómo avanzar.

Mediar la comunicación

- Medio de forma y natural entre miembros de mi propia comunidad y de otras comunidades, teniendo en cuenta las diferencias socioculturales y sociolingüísticas y transmitiendo matices de significado más sutiles.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

En definitiva, se trata de un curso especializado centrado en la enseñanza del español para fines específicos y, en particular, se trata del Español con fines profesionales (EFP). Como hemos visto anteriormente, existe un desequilibrio en la existencia de materiales didácticos para la enseñanza de los usos del español en los campos profesionales y académicos. Por este motivo, se ha considerado oportuna la creación de actividades propias basadas en las necesidades de los alumnos, introduciendo textos multimodales pertenecientes al ámbito de la salud.

En consecuencia, este curso basado en la enseñanza del Español de la medicina pretende desarrollar las destrezas lingüísticas tanto productivas (expresión oral y escrita) como receptivas (comprensión oral y escrita). Asimismo, es importante la mediación y la interacción entre los miembros del grupo-aula a través de diferentes tareas, tales como simulaciones o presentaciones orales. Por consiguiente, se desarrolla la capacidad de adoptar un registro formal, respetando la corrección lingüística y la adecuación a la situación comunicativa.

De acuerdo con Aguirre (1998, p. 34), los factores contextuales influyen en la producción lingüística, debido a que la conexión entre texto y contexto es paralela a la existente entre contexto y sociedad. Como hemos dicho en la parte teórica de este trabajo, la pandemia ha traído consigo transformaciones sociales en la vida cotidiana, pues se ha producido la necesidad de comunicarse a distancia y esto ha incrementado el uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.

Por una parte, las técnicas de evaluación antes, durante y al final del curso especializado resultarán efectivas para valorar los resultados y prever su posible implementación en el futuro. Además, se debe tener en cuenta la participación del alumnado en el proceso de evaluación, pues no hay que olvidar que los alumnos también nos ayudarán a mejorar en nuestra práctica docente.

En particular, se plantean actividades basadas en una perspectiva textual comunicativa, pues se trabajan textos especializados que resultan fundamentales para alcanzar un aprendizaje significativo. Por tanto, se realiza una inmersión en los discursos especializados concretos y en situaciones precisas, teniendo en cuenta la finalidad inherente a las situaciones comunicativas. De esta manera, no solamente se tratarán contenidos gramaticales sino que, al mismo tiempo, se adquirirán contenidos discursivos, sociolingüísticos y socioculturales (Cabré y Gómez, 2006, p.8).

Por otra parte, hay que señalar que ha resultado imposible impartir este taller, teniendo en cuenta que los grupos de las prácticas como docente de español precisaban del método de alfabetización. Por este motivo, no se pueden ofrecer los resultados sobre este curso especializado, pero sí se pueden hacer estimaciones sobre los hipotéticos resultados que se podrían haber alcanzado. Concretamente, se considera que este curso especializado resultaría muy útil para los aprendientes, debido a que facilitaría la adquisición de las competencias generales presentadas en el capítulo V del *MCER* (2002) y el desarrollo de la capacidad de los discentes para desenvolverse en la comunicación relativa a su ámbito de especialidad.

Ahora bien, quizás se trate de un taller muy ambicioso, pues pretende recoger muchas actividades y contenidos en poco tiempo. No obstante, una vez que se realice, se harán las adaptaciones pertinentes al grupo-aula, pues lo importante es que los alumnos adquieran un aprendizaje significativo y sean los protagonistas de su proceso de aprendizaje. Además, el proceso de enseñanza-aprendizaje es evaluable y, por tanto, se comprobará si se han cumplido los objetivos previstos y, también, si es conveniente mejorar o dar una nueva orientación al curso diseñado. De este modo, se plantean tareas de diversa complejidad para facilitar la integración de los discentes, mientras que aquellas actividades de mayor complejidad se realizarán de manera cooperativa para evitar dificultades y fomentar el trabajo en grupo.

Finalmente, aunque no se haya llevado a cabo este curso, creo que resultaría conveniente su implementación. Es más, los instrumentos de evaluación expuestos servirán para comprobar el avance y la mejora de los estudiantes y, así, se podrán establecer nuevas orientaciones en su organización.

7. REFERENCIAS

- Aguirre Beltrán, B. (1988). Enfoque, metodología y orientaciones didácticas de la enseñanza del español con fines específicos. En *La enseñanza del español como lengua extranjera con fines específicos* (pp. 5-29). Sociedad General Española de Librería.
- (noviembre, 2000). El español para la comunicación profesional. Enfoque y orientaciones didácticas. *Actas del I Congreso de Español para Fines Específicos* (CIEFE), Ámsterdam, Países Bajos.
https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/ciefe/indice1.htm
- (2012). *Aprendizaje y enseñanza de español con fines específicos*. Sociedad General Española de Librería.
- Aleixandre-Benavent, R. y Amador Iscla, A. (2001). Problemas del lenguaje médico actual (II). Abreviaciones y epónimos. *Papeles médicos*, 10 (4), pp. 170-176.
- Aleixandre Benavent, R., Valderrama Zurián, J. C. y Bueno Cañigral, F. J. (2015). Utilización adecuada del lenguaje médico: principales problemas y soluciones. *Revista Clínica Española*, 215 (7), pp- 396-400.
- Aleixandre-Benavent, Rafael, Bueno Cañigral, Francisco Jesús y Castelló Cogollos, Lourdes (2017). Características del lenguaje médico actual en los artículos científicos. *Educación Médica*, 18 (2), pp. 23-29.
- Bachman, L. (1990). Habilidad lingüística comunicativa. En M. Llobera (Ed.), *Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras* (pp. 105-129). Edelsa.

- Canale, M. (1983). De la competencia comunicativa a la pedagogía comunicativa del lenguaje. En M. Llobera (Ed.), *Competencia comunicativa. Documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras* (pp. 63-83). Edelsa.
- Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (22 de junio de 2022). *Traducción y Terminología Médicas: Latinismos, préstamos y calcos en el texto científico*. <https://temas.sld.cu/traduccion/2017/01/13/latinismos-prestamos-y-calcos-en-el-texto-cientifico/>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E. y Reyes Luzardo, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46 (1), pp. 1-14. Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Borja, Mercedes (2022): “El nuevo fármaco contra el cáncer de recto es muy prometedor, pero solo es extrapolable al 5% de los pacientes”, *20 Minutos*, 9 de junio. En línea: <https://www.20minutos.es/salud/actualidad/nuevo-farmaco-tratamiento-cancer-colon-recto-dostarlimab-prometedor-pacientes-5013346/>
[Fecha de consulta: 10/06/2022]
- Cabré, M. T. y Gómez de Enterría, J. (2006). *La enseñanza de los lenguajes de especialidad. La simulación global*. Gredos.
- Cabré, M. T. (1993). *La terminología: teoría, metodología, aplicaciones*. Editorial Empúries.
- Camps, A. y Fontich, X. (2019). Innovación en la enseñanza de lengua. En Fabregat-Barrios, S. y Jiménez-Pérez, E. (coords.). *Innovación docente: investigaciones y propuestas* (pp. 129-140). Graò.

- Celayeta Gil, N. (2014). La enseñanza integrada de lengua y cultura en cursos de español con fines específicos y académicos dirigidos a universitarios anglohablantes. En N. Contreras Izquierdo (Ed.), *La Enseñanza de Español como LE/L2 en el siglo XXI* (pp. 207-218).
- Consejo de Europa (2021). *Marco común europeo de referencia para las lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación. Volumen complementario*. Servicio de publicaciones del Consejo de Europa: Estrasburgo. www.coe.int/lang-cefr.
- Cortés Gabaudan, F. (2019). *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Universidad de Salamanca. Recuperado de <https://dicciomed.usal.es/>
- Cuerva Argüelles, R. (2014). El español de las ciencias de la salud y su enseñanza. En E. Bravo García, E. Gallardo Samorido, I. Santos de la Rosa y A. Gutiérrez (Eds.), *Investigaciones sobre la enseñanza del español y su cultura en contextos de inmigración* (pp. 377-103). Universidad de Helsinki y Universidad de Sevilla. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=566274>
- De Andrés González, P. y Lanzarote Rojo, J. (2010). Curarse en salud. Enfoques para la enseñanza del español médico. *El español en contextos específicos: enseñanza e investigación*. Asociación para la Enseñanza del Español como Lengua Extranjera, 1009-1054.
- Enciclonet 3.0. (20 de mayo de 2022). *Roentgenología*. <https://www.enciclonet.com/articulo/roentgenologia/>
- Fernández de Moya, Z. (1998). La evaluación en la enseñanza de E/LE: Una propuesta de cuestionario. [*El español como lengua extranjera. Del pasado al futuro*](#). Actas del VIII Congreso Internacional de ASELE, págs. 319-332. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=891928>

- Flórez Lozano, J. A., Martínez Suárez, P. C. y Valdés Sánchez, C. (2000). Análisis de la comunicación en la relación médico-paciente. *Medicina Integral*, 36 (3), p.1-113.
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-analisis-comunicacion-relacion-medico-paciente-15330>
- González Hernando, Ana (2015): Enseñanza del español para fines específicos: español para la salud. Bibliografía anotada. *Revista Electrónica del lenguaje*, (2), pp. 1-14.
- Gutiérrez Manuel, M. y Gutiérrez Manuel, A.M. (1997). *Enciclopedia médica de la salud*. Círculo de lectores.
- Gutiérrez Rodilla, B. M. (1998). *La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico*. Ediciones Península.
- (2014, 28 de noviembre). El lenguaje de la medicina en español: cómo hemos llegado hasta aquí y qué futuro nos espera. *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 15 (39), pp. 86-94.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4763587>
- Hernández-Torres, I., Fernández Ortega, M. A., Irigoyen-Coria, A. y Hernández-Hernández, M.A. (2006). *Importancia de la comunicación médico-paciente en medicina familiar*. *Archivos en Medicina Familiar*, 8 (2), 137-143.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf062k.pdf>
- Hu, J. (2020). La enseñanza del léxico del español para alumnos de nivel C1 sobre interacciones orales en el médico. *Revista Electrónica de Didáctica ELE: redELE*, (32), pp. 1-25.
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/203586>

- Instituto Cervantes (2022). *Las competencias clave del profesorado de lenguas segundas y extranjeras*. Recuperado de: https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/competencias/default.htm
- Latorre, A. (2004). *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. Graó.
- López Garrido, Salomé de los Ángeles (2016). *La neología por préstamo en el discurso médico: Análisis de los procedimientos de creación léxica y de las estrategias de traducción*. Universidad de Alicante [Tesis Doctoral inédita].
- Llovet, Begoña y Gröetsch, Kurt (1990). Español con fines específicos y estrategias. *Revista de Didáctica Español como lengua extranjera: Marcoele*. Actas de las III Jornadas Internacionales del Español como Lengua Extranjera.
- Martín Peris, Ernesto (2022). *Diccionario de términos clave de ELE*. Centro Virtual Cervantes. Recuperado el 14 de febrero de 2022, de https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/ensenanza_finesespec.htm
- Mendoza Puertas, Jorge Daniel (2006a). Recursos en internet para la enseñanza del español médico. *Revista Electrónica de Didáctica ELE: redELE*, (7), <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2035170>
- (2006b). Español para fines específicos. El español de la medicina: propuesta didáctica para el español empleado en el área del diagnóstico por imagen. *Revista Electrónica de Didáctica ELE: redELE*, (6)
- Morris García, E. K., Ruiz Martínez, A. M. y García Arriola, M. (2019). *Profesionales de la salud curso de español (B1-B2)*. En Clave ELE.

- Munarriz, B. (1992). Técnicas y métodos en Investigación cualitativa, en *Metodología educativa I. Xornadas de Metodoloxía de Investigación Educativa* (A Coruña, 23-24 abril 1991). Universidade da Coruña, Servizo de Publicacions, pp. 101-116. Recuperado de <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/8533>.
- Navarro, F.A. (1997). *Traducción y lenguaje en medicina*. Fundación Dr. Antonio Esteve.
- (2009). La precisión del lenguaje en la redacción médica. *Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve*, (17), 89-104.
<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/188069>
- Quintero, J., Zuluaga, C. y López, M. (2003). La investigación-acción mejora la planeación de clases en lengua extranjera. *Íkala, revista de lenguaje y cultura*, 8, (14), enero-diciembre, pp. 39-56.
- Real Academia Nacional de Medicina de España (2013). *Diccionario de términos médicos*. Editorial Médica Panamericana.
- Richards, Jack C. y Rodgers, Theodore S. (2013). *Enfoques y métodos en la enseñanza de idiomas*. Edinumen.
- Sala Caja, L. e Itoigawa, M. (2009). Retos y particularidades del profesor de español para fines específicos: el curso de español para los servicios de salud de la Universidad provincial de Aichi. En A. Barrientos Clavero, J.C. Martín Camacho, V. R. Delgado Polo y M. I. Fernández Barjola, *El profesor de español LE-L2* (pp. 765-778). Actas del XIX Congreso Internacional de la Asociación para la Enseñanza del Español como Lengua Extranjera (ASELE)
- De Santiago Guervós, J. y Fernández González, J. (2017). *Fundamentos para la enseñanza del español como 2/L*. Arco Libros.

- Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A. y Polanco-Carrasco, R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38 (1), pp. 103-118. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000100103&script=sci_arttext#B28
- Uttech, M. (2006). ¿Qué es la investigación acción y qué es el maestro investigador?. *XXI: Revista de Educación*, 8, pp. 139-150. Recuperado de <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/xxi/article/view/694/1097>
- Van Ek. J. (1986). *Objectives for Foreign Language Learning* (Vol. I). Council of Europe.
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., y Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3 (1), pp. 1-6. Recuperado de: <https://acortar.link/pURDcU>

8. ANEXOS

ANEXO I. RECURSOS Y PÁGINAS WEB DE INFORMACIÓN PARA LOS APRENDIENTES

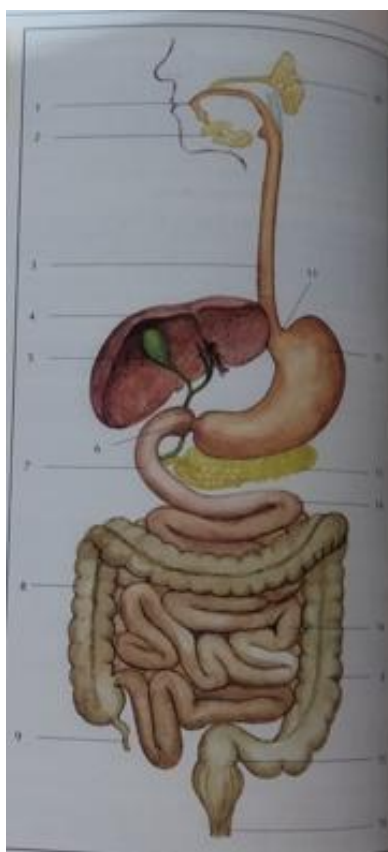
Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Española	https://dtme.ranm.es/index.aspx
Organización Mundial de la Salud	https://www.who.int/es
Clínica Universidad de Navarra	https://www.cun.es/
Diccionario Médico-Biológico, Histórico y Etimológico	https://dicciomed.usal.es/palabra/antibiosis
MedlinePlus: Información de salud para usted	https://medlineplus.gov/spanish/healthtopics.html
Infosalus: Noticias de salud, enfermedades y nutrición	https://www.infosalus.com/
Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS)	https://www.aemps.gob.es/

ANEXO II. EVALUACIÓN INICIAL

1. Completa la siguiente tabla

Sistema o aparato	Funciones	Órganos principales

2. Reconoce de qué aparato se trata y coloca el nombre correspondiente de los órganos.



*Imagen extraída de Gutiérrez y Gutiérrez (1997, p. 248)

3. **¿Sabes qué son las enfermedades oncológicas? Menciona algunas que conozcas.**
4. **¿Conoces algún tipo de tratamiento para las enfermedades nombradas anteriormente?**
5. **¿Qué consejos preventivos darías para prevenir las enfermedades relacionadas con el aparato digestivo?**
6. **¿Serías capaz de comunicar malas noticias a tus pacientes? Explica algunas habilidades comunicativas que conozcas.**
7. **¿Crees que este curso va a resultar útil para tu desarrollo profesional? ¿Para qué crees que te va a servir? ¿Te gustaría proponer alguna actividad vinculada con los contenidos que pretendes adquirir?**

ANEXO III. ACTIVIDAD DE VOCABULARIO: FALSOS AMIGOS

1. ¿Qué significado piensas que tienen las siguientes palabras en el lenguaje médico de la lengua meta?

Palabras en inglés	Correspondiente en español
Abatement	
Blood pressure	
Calvarium	
Condition	
Confinement	
Gripe	
Node	
To process	
Prospect	
Subject	

2. A continuación, comprueba el significado real de esas palabras con la ayuda de un compañero. Para ello, debéis consultar la obra *Traducción y lenguaje en medicina* de Fernando A. Navarro que la profesora ha puesto a vuestra disposición.

Palabras en inglés	Correspondiente en español	Correspondiente en alemán
Abatement		
Blood pressure		
Calvarium		
Condition		
Confinement		
Gripe		
Node		
To process		
Prospect		
Subject		

3. En esta tabla presentamos términos en alemán y debéis deducir su traducción correspondiente en la lengua meta.

Palabras en alemán	Palabras en español
Assistenzarzt	
Datum	
Hausapotheke	
Hypertonie	
Insult	
Kur	
Mediziner	
Operateur	
Ordination	
Plastic	

4. Por último, debéis poner el significado real de esas palabras y el término correspondiente en inglés.

Palabra en alemán	Palabra en español	Palabras en inglés
Assistenzarzt		
Datum		
Hausapotheke		
Hypertonie		
Insult		
Kur		
Mediziner		
Operateur		
Ordination		
Plastic		

ANEXO IV. LA NOTICIA CIENTÍFICA

1. Lee la siguiente noticia y responde a las preguntas propuestas:

"El nuevo fármaco contra el cáncer de recto es muy prometedor, pero solo es extrapolable al 5% de los pacientes"

El 5 de junio se publicaron en la revista *The New England Journal of Medicine* los resultados de un estudio en el que se logró la remisión del cáncer de recto sin quimio ni radioterapia. Se trata, sin duda, de una buena noticia, pues el resultado ha arrojado resultados muy positivos. No obstante, como todos los avances en torno al cáncer, hay que cogerlo con prudencia por varios motivos, como advierte el Dr. José Ignacio Martín Valadés, Jefe de Sección de Tumores Digestivos Servicio de Oncología Médica del MD Anderson Cancer Center, Madrid.

En primer lugar, como explica Valadés, se trata de un tratamiento que no serviría para todos los pacientes con cáncer colorrectal, sino para un subgrupo muy determinado, "hay que ser muy cautos, pues lo que en realidad dice el estudio es que este fármaco, el dostarlimab, es eficaz en tumores localizados en el recto y que presentan una determinada alteración, un déficit de las proteínas reparadoras de DNA- que también se llama inestabilidad de microsatélites- que es lo que lo hacen sensibles a este fármaco". Este tipo de alteración solo está presente en alrededor del 5-10% de los pacientes con cáncer colorrectal.

Un estudio todavía preliminar

El estudio, aunque es muy esperanzador y con excelentes resultados, debe confirmarse con más datos, "el estudio es pequeño, solo se han tratado 12 pacientes dentro del ensayo y, aunque los resultados son excelentes, pues su confirmación evitaría tratamientos más agresivos y mutilantes, para este tipo de pacientes con cáncer localizado, necesitamos confirmarlo en ensayos más avanzados que incluyan mayor número de pacientes y conocer cuál es la evolución de los mismos a más largo plazo", asegura. El estudio muestra la remisión de cáncer tras seis meses de tratamiento sin necesidad de cirugía, quimio o radioterapia, "muchas veces un cáncer de recto localizado requiere un tratamiento previo de radio y quimioterapia para luego operar. En este estudio se han conseguido respuestas completas clinico/radiológicas del tumor sólo con la inmunoterapia, lo que abre una gran esperanza a que en un futuro estos pacientes

no tengan que someterse a tratamientos más agresivos e incluso a las secuelas de los mismos como puede ser tener que llevar una colostomía permanente, pero hay que dejar claro que no sirve para todos los pacientes de cáncer de colon”, recuerda.

*Esta noticia ha sido extraída de la sección de “Salud” de *20 Minutos*.

1. ¿De qué enfermedad trata este texto? Justifica tu respuesta.
2. Busca en el *Diccionario Médico-Biológico, Histórico y Etimológico* disponible en línea <https://dicciomed.usal.es/> o en el *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Española <http://dtme.ranm.es/index.aspx> las siguientes palabras:
 - Quimioterapia
 - Fisioterapia
 - Colostomía
 - Tumor
 - Secuela
 - Fármaco
3. ¿Qué nuevo fármaco se ha descubierto contra el cáncer de recto? ¿Es eficaz para todos los pacientes con cáncer colorrectal? Razona tu respuesta.
4. Con la ayuda de un compañero, debéis elegir una noticia perteneciente al ámbito de la salud que os llame la atención. A continuación, se realizará una puesta en común donde tendréis que explicar de manera sencilla cuáles son las ideas principales de dicha noticia.

ANEXO V. CONSEJOS PARA REALIZAR UNA BUENA EXPOSICIÓN ORAL

CONSEJOS PARA REALIZAR UNA EXPOSICIÓN ORAL
Marcas para señalar la transición de un tema, o aspecto del tema, a otro: ▪ Si se utiliza ante la audiencia el esquema de la presentación (en papel, en la pizarra, en una transparencia) conviene seguir su desarrollo progresivo indicándolo verbalmente, con un puntero o descubriendo -en las transparencias- progresivamente cada punto. ▪ Por medio de un cambio de posición (si está sentado, poniéndose de pie, por ejemplo). ▪ Por medio de elementos léxicos: <i>Hablemos ahora de..., vamos a ver ahora.</i> ▪ Por medio de una pregunta retórica: <i>¿Podríamos añadir algo más?</i> ▪ Por medio de un cambio en la voz (volumen, velocidad, tono...). ▪ Solicitando la intervención del público: <i>¿Alguna pregunta sobre este punto antes de pasar al siguiente?</i>
Marcadores del discurso muy frecuentes dentro de esta sección: • Estructuradores de la información: <i>antes que nada, de igual modo, por lo demás.</i> • Reformuladores: <i>dicho de otro modo.</i> • Deícticos espacio-temporales: <i>a la derecha / a la izquierda, antes de / después de.</i> • Conectores contraargumentativos: <i>ahora bien, no obstante.</i> • Operadores discursivos: <i>de hecho..., en el fondo...</i>
TÁCTICAS Y ESTRATEGIAS PRAGMÁTICAS
▪ Alusiones -verbales, no verbales y paraverbales- a los recursos audiovisuales de apoyo utilizados durante la presentación (documentación, fotocopias, retroproyector-transparencias, pizarra, casete, vídeo, DVD, proyector de diapositivas.). Ejemplo: <i>Como ven en las imágenes..., recurriremos de nuevo a nuestro vídeo.</i> ▪ Control de la comunicación. En esta sección se transmite el contenido informativo de la presentación en sí misma, de modo que la persona que habla debería asegurarse periódicamente de que disfruta de la atención del público por medio de los exponentes adecuados a cada momento, por ejemplo, <i>¿Sí?, ¿No?, ¿Continuamos?, ¿Alguna pregunta/duda?...</i> ▪ Recursos para captar el interés y la atención del público (involucrar al auditorio): -Formulación de preguntas directas -Empleo de vocativos -Uso de pausas

*Tabla de elaboración propia a partir de la información presente en *Géneros discursivos y productos textuales*. Inventario C1-C2 (PCIC, 2022).

ANEXO VI. TIPOS DE CÁNCER Y PREVENCIÓN

En primer lugar, se realizará una lluvia de ideas sobre qué es el cáncer, fomentando la participación del alumnado.

Seguidamente, se reproducirá en el aula un vídeo sobre la prevención del cáncer <https://www.youtube.com/watch?v=H1tKM5pZ7KA>.



Se comprobará si los aprendientes han comprendido dicho vídeo y se les pedirá que anoten los distintos tipos de cáncer que se mencionan. Una vez puestos en común, se hará un sorteo de cada tipo de cáncer por cada tres alumnos.

En segundo lugar, cada grupo tendrá que buscar información en la página web de la Clínica de la Universidad de Navarra <https://www.cun.es/> y en la Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es>. Posteriormente, debéis actuar como mediadores para facilitar la comprensión de una serie de consejos para prevenir ese tipo de cáncer mediante un decálogo.

Recordad que tenéis que emplear vocabulario especializado y las estructuras lingüísticas trabajadas.

Por ejemplo: Te sugeriría que no bebieras alcohol para evitar el cáncer de páncreas/hígado.

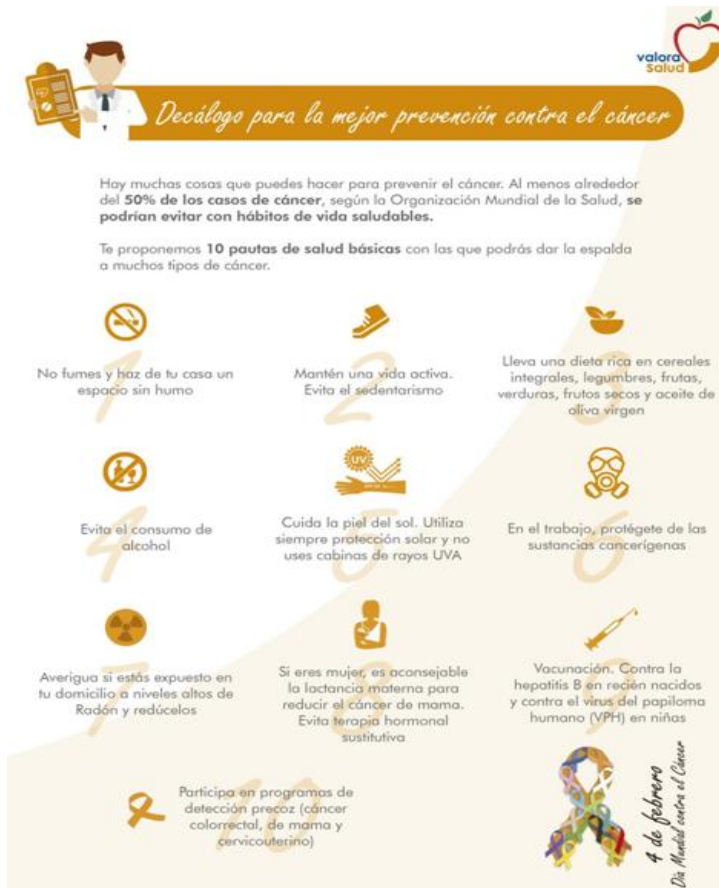
Figura

Estructuras lingüísticas para aconsejar y advertir

ESTRUCTURAS LINGÜÍSTICAS	
<i>-Lo más aconsejable/recomendable (en estos casos) es...</i>	<i>-Lo único que puedo aconsejarte/ recomendarte/ sugerirte es que...</i>
<i>-Te sugeriría...</i>	<i>-Ni se te ocurra...</i>
<i>-Siempre puedes/ podrías/queda el recurso de....</i>	<i>-Te anticipo/prevengo -¡(Cuidado,) que + causa!</i>
<i>-Te pongo en antecedentes</i>	<i>-Ándate con (mucho) ojo</i>

Nota. Esta tabla muestra las estructuras lingüísticas que deben emplear los aprendientes en la exposición oral del decálogo. Se trata de una tabla de elaboración propia que contiene las estructuras presentes en la sección de *Funciones* en el Inventario C1-C2 (Instituto Cervantes, 2022).

Finalmente, debéis actuar como mediadores para facilitar la comprensión de una serie de consejos para la prevención del cáncer mediante un decálogo. Para ello, tenéis que actuar como médicos y emplear los medios audiovisuales para exponer a vuestros pacientes dichos consejos. A continuación, se muestra un ejemplo de infografía para la prevención del cáncer:



Recuperado de: <https://www.valorapreencion.es/consejos/salud/prevencion-cancer/decalogo-para-la-prevencion-contra-el-cancer/>

ANEXO VII. ANUNCIOS PUBLICITARIOS Y PROSPECTOS DE MEDICAMENTOS

Por un lado, se reproducirá este anuncio publicitario de un medicamento, con el fin de que los aprendientes conozcan este medicamento y para qué se utiliza.



Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=eZBFRpZG32M>

- ¿Qué medicamento protagoniza este anuncio? ¿Para qué sirve?
- ¿Qué síntomas combate? ¿Cuáles se nombran?

A continuación, se procederá a la búsqueda y selección de prospectos médicos en la *Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS)*.

Introducción

Prospecto: información para el usuario

Paracetamol pensa 1 g comprimidos EFG

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a tomar este medicamento, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico o farmacéutico.
- Este medicamento se le ha recetado solamente a usted, y no debe dárselo a otras personas aunque tengan los mismos síntomas que usted, ya que puede perjudicarles.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico o farmacéutico, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto

1. Qué es Paracetamol Pensa y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de empezar a tomar Paracetamol Pensa
3. Cómo tomar Paracetamol Pensa
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Paracetamol Pensa
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es Paracetamol Pensa y para qué se utiliza

Paracetamol Pensa pertenece al grupo de medicamentos llamados analgésicos y antipiréticos.

Este medicamento está indicado para el tratamiento sintomático del dolor de cualquier causa de intensidad moderada, como por ejemplo: dolores postoperatorios y del postparto, dolores reumáticos (artrosis y artritis reumatoide), lumbago, torticollis, ciática, neuralgias, dolor de espalda, dolores musculares, dolores menstruales, dolor de cabeza y dolor dental. Estados febriles y en las molestias que acompañan al resfriado y a la gripe.

Recuperado de: Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS)

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/69481/Prospecto_69481.html

ANEXO VIII. EJEMPLO DE FOLLETO INFORMATIVO SOBRE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

El Cáncer de Colon y Recto (cáncer de intestino grueso) es uno de los cánceres más frecuentes entre hombres y mujeres de 50 a 69 años.

Si se detecta a tiempo (en una fase inicial antes de que dé molestias), es más fácil su tratamiento y su curación. Por eso, es tan importante hacer un diagnóstico precoz.

Para ello, la Consejería de Salud está realizando este programa basado en la detección precoz a través de un análisis de sangre oculta en heces, que detecta una cantidad muy pequeña de sangre, no apreciable a simple vista, que suele provenir de lesiones de colon y recto.

Es muy importante para su salud el que colabore con nosotros realizando esta prueba.

Recuerde:

Con el Cáncer de Colon y Recto, hay que curarse en salud.

Con el Cáncer de Colon y Recto, hay que curarse en salud.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Servicio Murciano de Salud

Fundación HEFAME

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

Con el Cáncer de Colon y Recto hay que curarse en salud.

Martes Revisión Colon

Instrucciones para la toma de muestras

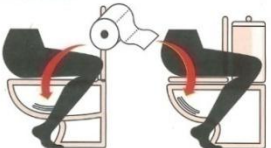
Instrucciones para la toma de muestras

- Con su carta de invitación, en la farmacia colaboradora, se le entregará 1 tubo para recoger una muestra de heces.
- Escriba en la bolsa el nombre, los apellidos y la fecha en la que ha realizado la toma de la muestra.
- La muestra hay que tomarla inmediatamente después de realizar la deposición.
- Durante la menstruación o en personas afectadas de hemorroides o fisuras, hay que evitar la contaminación con sangre.

1. Abrir el envoltorio.



2. Colocar un trozo de papel higiénico en el inodoro o en el bidet.



3. Defecar sobre el papel higiénico. Una de las posturas que lo hacen más fácil es ésta, sentándonos al revés. Evitar mojar las heces.

4. Desenrosque el tapón verde para sacar la varilla.
5. Pinche en 4 sitios distintos y rasque las heces por la superficie de forma cruzada. Los surcos de la varilla deben ser totalmente cubiertos por heces.



Esta es la cantidad de muestra necesaria. No llene más el tubo.

6. Coloque el tapón verde dentro del tubo, enrósquelo de nuevo y no volver a abrirlo.

¿Qué pasa si en el resultado de la prueba...

1. No se encuentran indicios de sangre.

Que es improbable que tenga cáncer de colon y recto en el momento actual. Debe saber que esta prueba no es 100% exacta y no detecta todos los cánceres; por eso, tiene que consultar a su médico si nota cualquiera de estos síntomas:

- Sangrado de ano.
- Cambio en la frecuencia o consistencia habitual de las deposiciones.
- Pérdida de peso sin razón conocida.
- Fatiga y cansancio constante.

2. Se encuentran indicios de sangre.

Más del 95% de los participantes de nuestro programa, en los que encontramos indicios de sangre en las heces, no tiene cáncer. En cualquier caso, es necesario realizar una exploración del interior del intestino. La exploración elegida es la colonoscopia que se hace con sedación para evitar que sea dolorosa. El riesgo de complicaciones en esta exploración es bajo. Dicha exploración se realizará en el Servicio del Aparato Digestivo de su hospital de referencia. Desde este Programa de Prevención se le concertará una cita para acudir a dicho servicio donde los profesionales encargados le darán toda la información pertinente acerca de las características de la exploración, la preparación necesaria para su realización así como sus posibles resultados.

¿Qué pasa si se detecta un cáncer?

En este caso se completaría el estudio y se le ofertaría el tratamiento más adecuado para su caso, con la mayor celeridad dentro de nuestro sistema sanitario.

ANEXO IX. MATERIAL PARA LA REALIZACIÓN DEL DEBATE

FUNCIONES COMUNICATIVAS Y ESTRUCTURAS LINGÜÍSTICAS				
Dar una opinión	Pedir opinión	Valorar	Pedir valoración	Presentar un contraargumento
En mi modesta/humilde opinión	¿Cuál es tu opinión respecto a...?	Me parece de perlas/ de cine/ de miedo/ de pena que...	¿Cuento con/ Das tu beneplácito/visto bueno...?	No (te) digo que no, pero/ sin embargo/ ahora bien.
(A mí) me da la sensación/ impresión de que...	¿Eres de la opinión de...?	Estimo + adj./SN.	¿Te opones a/ Apruebas...?	En eso me has convencido, pero/ sin embargo/ahora bien
(Yo) estimo/entiendo que...	¿Qué piensas/opinas de lo que...?	Es/ Me parece +adj./SN+ lo que...	¿(Me) das/Cuento con/ Tengo tu aprobación...?	No te discuto que..., pero/sin embargo/ ahora bien
A mi juicio/a mi entender/parecer	¿Qué te parece lo que...?	Resulta + adj./ SN.	¿Cómo ves lo de...?	No te falta razón, pero/sin embargo/ahora bien/ por el contrario

*Esta tabla es de elaboración propia a partir de las estructuras lingüísticas del Inventario de *Funciones* C1-C2 presentadas en el *PCIC* (2022).

ANEXO X. ¿CÓMO NOS DEBEMOS COMUNICAR CON LOS PACIENTES?

Lee atentamente las siguientes pautas para ser capaz de dar malas noticias a los pacientes de manera adecuada. Seguidamente, en parejas, se realizará una dramatización de paciente-médico. Para ello, uno de vosotros tendrá el papel de médico y el otro será el paciente y, posteriormente, se deberán intercambiar los roles.

3.1. Cómo dar malas noticias

Ésta es una circunstancia que se produce con frecuencia en nuestro medio. Es un momento especialmente difícil y que se recuerda durante toda la vida. A pesar de todo, si la comunicación es positiva y eficaz, se obtendrá el reconocimiento y la satisfacción personal de haber actuado de la forma más adecuada. Como pauta general podemos considerar lo siguiente:

- **Contexto** donde se da la noticia. Es deseable siempre dar las malas noticias cara a cara, en un lugar tranquilo, silencioso, privado, cómodo y distendido, que ofrezca sensación de seguridad. Aunque no siempre podemos disponer de un lugar adecuado, sí que podemos elegir entre todos los posibles el mejor.
- **Expresividad** en la cara y el tono de voz. Han de ser coherentes con la magnitud o gravedad del problema. Intentaremos transmitir firmeza y seguridad en lo que se dice y, a la vez, nuestro interés y empatía. La mirada acompaña y protege en los momentos difíciles.
- **Preparación.** Fase muy importante porque ayuda a la persona a aceptar el problema. Es necesario garantizar un tiempo para que se produzca la adaptación, que puede variar en función de la persona. Pedir a la persona que nos acompañe a un lugar privado porque tenemos que hablar con tranquilidad es una forma de preparar y de darle tiempo para que asuma más fácilmente la mala noticia.
- **Informar** de manera clara y sencilla. Hay que preguntar para asegurarse de que ha entendido correctamente el mensaje y responder a las preguntas que nos haga.
- **Estimular preguntas** para aclarar al máximo las dudas.
- **Esperar.** Es importante tener en cuenta que en momentos de gran tensión emocional, la capacidad de comprensión de la persona puede estar muy limitada. Incluso puede producirse un bloqueo emocional. En este caso, no hay que insistir en dar información de manera inmediata.
- **Escuchar** y respetar los silencios. Esperar y responder a las preguntas que nos hagan.
- **Evitar excesos de empatía:** Son preferibles fórmulas de comunicación “neutra” que transmitan que nos imaginamos como siente su problema.
- **Ofrecer ayuda.** Comunicar posibles alternativas u opciones. Informar de los trámites a seguir, facilitar el nombre y las referencias de una persona de contacto.

*Esta información ha sido extraída del *Manual de estilo de los profesionales del servicio gallego de salud: Recomendaciones para una comunicación efectiva con el paciente* (2014).

ANEXO XI. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En primer lugar, debéis elegir, en grupos de tres aprendientes, una enfermedad del sistema digestivo de las que se exponen a continuación en grupos de tres aprendientes.

LISTADO DE ENFERMEDADES		
Celiaquía	Enfermedad de Crohn	Carcinoma de colon
Hepatitis	Carcinoma de la vesícula biliar	Pancreatitis
Apendicitis	Carcinoma gástrico	Pirosis

Seguidamente, se realizará una búsqueda de información exhaustiva donde recojáis los siguientes aspectos y otros aspectos adicionales. Se deberá entregar un trabajo escrito con una extensión máxima 8 páginas.

- Órgano/s del aparato digestivo donde se produce la enfermedad
- Causas del origen de la enfermedad
- Cuáles son sus síntomas
- Pruebas más frecuentes para su diagnóstico

Además, la redacción debe cumplir las propiedades de coherencia y cohesión, por lo que debéis hacer uso de los marcadores del discurso necesarios para lograr que la exposición sea clara y ordenada. Finalmente, se realizará una presentación digital haciendo uso de los medios digitales en unos 10-15 minutos aproximadamente.

MARCADORES DEL DISCURSO			
Conectores	Aditivos: por añadidura	Consecutivos: de suerte que, conque	Contraargumentativos Introducción de un argumento contrario: <i>antes al contrario, antes bien.</i> Matización del primer miembro de la argumentación: <i>con eso y todo, así y todo.</i>
Estructuradores de la información	Comentadores: <i>así las cosas.</i>		
Reformuladores	Explicativos: <i>a saber, en otros términos, esto es</i>	Recapitulativos: <i>en suma</i>	Digresores: <i>a todo esto, dicho sea de paso, otra cosa.</i>
Operadores discursivos	Focalizadores En una escala: <i>hasta</i>	De concreción o especificación: <i>verbigracia, pongamos por caso, sin ir más lejos.</i>	De refuerzo argumentativo: después de todo

*Tabla de elaboración propia a partir de la información recogida en el Inventario C2 sobre *Tácticas y estrategias pragmáticas*. Marcadores del discurso (Instituto Cervantes, 2022).

ANEXO XII. LISTAS DE CONTROL

Nombre del alumno/a:		
Fecha:	SÍ	NO
1. Identifica las ideas principales de una noticia del ámbito de la salud.		
2. Comprende prospectos de medicamentos.		
3. Puede elaborar infografías sobre consejos preventivos del cáncer.		
4. Reconoce diferentes campañas de prevención.		
5. Ofrece instrucciones a los pacientes mediante la elaboración de folletos informativos		
6. Utiliza estrategias pragmáticas en las presentaciones orales y en la interacción con los pacientes.		
7. Conoce los saberes socioculturales de la salud pública propios de la sociedad española.		
8. Emplea elementos no verbales en la comunicación con los pacientes.		

ANEXO XIII. HOJAS DE SEGUIMIENTO

	Comprensión noticia científica	Presentación oral de los decálogos	Anuncio publicitario sobre un medicamento	Dramatización con los pacientes	Exposición del folleto	Trabajo de investigación
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						
Nombre del alumno/a						

ANEXO XIV. VALORACIÓN DE LAS EXPOSICIONES ORALES

	1	2	3	4	5
ASPECTOS PARALINGÜÍSTICOS					
Adecuación de la entonación					
Volumen, claridad y velocidad de la voz					
Lenguaje no verbal (gestualidad, mirada...)					
ASPECTOS LINGÜÍSTICOS					
Organización de la información					
Construcción gramatical adecuada					
Selección del léxico					
CONTENIDO DEL DISCURSO					
Dominio del contenido					
Pertinencia de las aportaciones					
Claridad y precisión					
DURANTE LA INTERVENCIÓN					
Respeto del tiempo					
Respeto del turno de los compañeros					
Empleo de materiales de apoyo					
OBSERVACIONES:					

*Valoración de los aspectos de la exposición oral, siendo 1 la nota más baja y 5 la más alta.

ANEXO XV. EVALUACIÓN FINAL O POSTEST

1. Los textos especializados poseen las siguientes características: (0,5 puntos)

- A. Subjetividad y economía.**
- B. Precisión y gran cantidad de coloquialismos.**
- C. Neutralidad, concisión y economía.**
- D. Tienen una función expresiva fundamentalmente y muchos tecnicismos.**

2. La comunicación entre los especialistas y el público corresponde a: (0,5 puntos)

- A. La especialización.**
- B. La divulgación.**
- C. La mediación.**
- D. La investigación**

2. Explica cinco habilidades de comunicación para interaccionar con los pacientes. (2 puntos)

3. Enumera diferentes saberes y comportamientos socioculturales españoles relacionados con acciones institucionales encaminadas a provocar cambios y reducir riesgos en la salud pública. (2 puntos)

4. Explica en qué consiste una gastroscopia y una colonoscopia. (1 punto)

5. Menciona algún medicamento de los comentados en clase y explica para qué se utiliza. (1 punto)

6. Comenta el significado de dos falsos amigos de tu lengua de origen y dos de la lengua de origen de tus compañeros. (1 punto)

7. Utiliza cuatro estructuras lingüísticas de las vistas en clase para advertir o aconsejar a tus pacientes. (2 puntos)

ANEXO XVI. EVALUACIÓN DEL ALUMNADO RESPECTO AL CURSO IMPARTIDO Y LA DOCENTE

		1	2	3	4	5
1	El tiempo dedicado a cada actividad ha sido adecuado					
2	La docente ha favorecido la interacción entre los compañeros y el trabajo colaborativo					
3	La docente ha guiado a los alumnos en su proceso de aprendizaje					
4	La docente ha aportado recursos y materiales variados para facilitar la adquisición de las competencias comunicativas					
5	El curso ha favorecido el desarrollo de la competencia pluricultural y plurilingüe					
6	Las actividades han sido dinámicas y variadas					
7	El curso ha ampliado mis conocimientos sobre el ámbito de la salud					
8	El curso ha propiciado la interacción con					
9	El curso me ha servido para trabajar textos multimodales del ámbito de la salud					
10	Se ha potenciado el desarrollo de la competencia digital mediante el uso de las TIC y de los medios audiovisuales					

*Valoración de la docente y del taller, siendo 1 en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

ANEXO XVII. AUTOEVALUACIÓN DE LA DOCENTE

	1	2	3	4	5
1. Se ha seguido la planificación prevista en el desarrollo de las clases					
2. Se han vinculado los contenidos previos con los contenidos impartidos					
3. Las actividades han sido adecuadas al nivel de los aprendientes					
4. Se han ofrecido <i>input</i> variados					
5. Se han trabajado todas las destrezas lingüísticas					
5. Las actividades han fomentado el uso de las TIC y de los MAV					
6. La metodología empleada ha posibilitado la ejecución de los objetivos					
7. Los resultados han sido los esperados					
Observaciones:					
*Autoevaluación docente, siendo 1 en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo					

ANEXO XVIII. AUTOEVALUACIÓN DEL ALUMNADO

	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
1. He participado de forma activa, aportando argumentos sobre temas de especialidad.				
2. He tenido problemas con el uso de las TIC y de los MAV				
3. He sido capaz de buscar información de manera autónoma				
4. Me ha resultado difícil dominar las estrategias pragmáticas				
5. He interactuado con mis compañeros, favoreciendo la competencia pluricultural				
6. He realizado todas las actividades propuestas				
7. He tenido dificultades a la hora de realizar presentaciones orales				
8. He sido capaz de emplear todas las nociones específicas relacionadas con la salud pública				

- Especifica las actividades que te han resultado más útiles y atractivas para la adquisición de los contenidos.
- Señala tres cosas que has aprendido gracias a la implementación de este taller.
- Otras observaciones:

ANEXO XIX. RÚBRICA DE EVALUACIÓN DEL ALUMNADO

Indicadores	Insuficiente 0-4	Suficiente 5-6	Notable 7-8	Sobresaliente 9-10
Participación (10%)	El aprendiente no presta atención y se niega a realizar las tareas. (máx. 0,4 puntos)	El aprendiente realiza las actividades, pero se niega a participar en clase. (máx. 0,6 puntos)	El aprendiente es muy participativo y realiza todas las tareas, pero se distrae con facilidad. (máx. 0,8 puntos)	El aprendiente es muy participativo y mantiene un comportamiento ejemplar. (máx. 1 punto)
Materiales audiovisuales: infografía, folleto y anuncio (30%)	La presentación no recoge los contenidos propuestos. (máx. 0, 7 puntos)	La presentación recoge los aspectos básicos, pero las ideas están desorganizadas (máx. 1, 5 puntos)	La presentación sigue las pautas y contenidos establecidos, pero su exposición oral resulta muy coloquial (máx. 2,3 puntos)	La presentación es excelente respecto a contenido, diseño y exposición oral (máx. 3 puntos)
Dramatización (15%)	El alumno se ha comportado descortés con los pacientes. (máx. 0,5 puntos)	El alumno ha empleado estrategias comunicativas, pero necesita mejorar en el lenguaje no verbal. (máx. 0, 75 puntos)	El alumno domina las estrategias comunicativas y los elementos no verbales, pero se le nota nervioso y hace uso de muletillas (máx. 1 punto)	El alumno mantiene una comunicación eficaz con los pacientes, haciendo uso de todas las estrategias vistas en el aula. (máx. 3 puntos)
Trabajo de investigación (15%)	El trabajo no recoge los contenidos concretados y no está bien organizado. (máx. 0, 5 puntos)	El trabajo está completo, pero tiene falta de coherencia y errores ortográficos. (máx. 0, 75 puntos)	El trabajo recoge los aspectos indicados, pero no posee marcadores discursivos. (máx. 1 punto)	El trabajo cumple con las indicaciones establecidas y es correcto en su redacción. (máx. 1, 5 puntos)
Portafolio (10%)	Las actividades están incompletas, sucias y desorganizadas. (máx. 0,4 puntos)	Las actividades están bien presentadas, pero se observan vacíos de contenido. (máx. 0, 6 puntos)	Las actividades están completas, pero su presentación no es adecuada. (máx. 0,8 puntos)	Las actividades son adecuadas en cuanto a redacción, presentación y contenido. (máx. 1 punto)
Evaluación final (20%)	La prueba final refleja que el alumno no ha conseguido los objetivos previstos. (máx. 0, 5 puntos)	La prueba ha sido aprobada, pero el alumno necesita mejorar en varios aspectos. (máx. 1 punto)	La prueba ha sido superada de manera adecuada, pero presenta carencias. (máx. 0, 7 puntos)	La prueba ha sido completada de forma exitosa. (máx. 2 puntos)