

# Contenidos para el diseño de cursos de español en el área de la salud pública<sup>1</sup>

Francisco Javier Sánchez Martín<sup>2</sup>

Recibido: 28 de diciembre de 2021 / Aceptado: 9 de mayo de 2022

**Resumen.** Pese a su relevancia, el lenguaje de la medicina no ha despertado en la enseñanza del Español para Fines Específicos una demanda asimilable a la experimentada por otros lenguajes de ámbitos sectoriales (negocios, finanzas o turismo) con importantes repercusiones en un mundo globalizado. Así se constata al revisarse los meritorios manuales de español de la medicina publicados hasta el momento, los cuales, además, abordan las distintas áreas de la sanidad española desde planteamientos de un curso generalista. El presente estudio tiene en cuenta una especialidad apenas explorada, la salud pública, de gran proyección para la enseñanza del español por su carácter intersectorial y reconocimiento internacional. Se proponen contenidos y actividades vinculados con sus cinco ámbitos de acción (epidemiología, administración sanitaria, medicina preventiva, salud ambiental y laboral y promoción de la salud), al tiempo que se proponen para el bloque relativo a la medicina preventiva contenidos y actividades de aprendizaje para desarrollar tres módulos específicos (epidemiología y prevención del cáncer, vacunas y salud de los adultos mayores).

**Palabras clave:** Diseño curricular de Español para Fines Específicos; enseñanza del español médico; salud pública; desarrollo profesional; contenidos.

## [en] Contents for the Design of Public Health Spanish Courses

**Abstract.** Despite its relevance, the language of medicine has not awakened a demand in the teaching of Spanish for Specific Purposes comparable to that experienced by other languages of sectoral areas (business, finance or tourism) with important repercussions in a globalized world. This is a verified review of the meritorious Medical Spanish manuals published to date, which address the different areas of Medical Spanish, moreover, from the perspective of a general teaching course. This paper considers a barely explored speciality, Public Health, of great projection for the teaching of Spanish due to its intersectoral nature and international recognition. We propose for this discipline the general contents and activities related to its five areas (Epidemiology, Health Care Administration, Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health and Health Promotion), and furthermore we achieve a proposal with the contents and learning activities to develop three specific modules (epidemiology and cancer prevention, vaccines, and health of the elderly) within the scope linked to Preventive Medicine.

**Keywords:** Curriculum development of Spanish for Specific Purposes; teaching of Medical Spanish; Public Health; professional development; contents.

## [fr] Contenus pour la conception de cours d'espagnol en santé publique

**Résumé.** Malgré son intérêt, le langage de la médecine n'a pas suscité, dans l'enseignement de l'espagnol à des fins spécifiques, une demande comparable à celle d'autres domaines sectoriels (les affaires, la finance ou le tourisme) ayant des répercussions importantes dans le monde globalisé. Ceci est vérifié par l'examen d'estimables manuels d'espagnol médical publiés à ce jour, qui traitent, par ailleurs, de différents domaines de la santé espagnole/ du système sanitaire espagnol dans une approche généraliste. Cet article se consacre à une spécialité peu explorée, la santé publique, de grande projection pour l'enseignement de l'espagnol en raison de sa nature intersectorielle et de sa reconnaissance internationale. On propose des contenus et des activités relevant de ses cinq domaines d'action (l'épidémiologie, l'administration de la santé, la médecine préventive, la santé environnementale et professionnelle et la promotion de la santé), tout en mettant en avant des contenus et les activités d'apprentissage afin de développer trois modules spécifiques (l'épidémiologie et la prévention du cancer, les vaccins et la santé des personnes âgées) dans le cadre de la médecine préventive.

**Mots-clés:** Conception de programmes d'espagnol à des fins spécifiques; enseignement de l'espagnol médical; santé publique; développement professionnel; contenu pédagogique.

**Sumario.** 1. Introducción: el área de la salud pública y su potencial comunicativo para un curso de EFE. 2. Los contenidos para la planificación de cursos de español en Medicina preventiva y Salud pública. 3. Conclusión. 4. Bibliografía.

<sup>1</sup> Deseo manifestar mi agradecimiento a los evaluadores de este trabajo, cuyas valiosas propuestas de mejora han enriquecido esta contribución.

<sup>2</sup> Departamento de Lengua Española y Lingüística General  
Facultad de Educación  
Universidad de Murcia  
<https://orcid.org/0000-0003-1888-6228>  
[javisanmar@um.es](mailto:javisanmar@um.es)

**Cómo citar:** Sánchez Martín, F. J. (2023). Contenidos para el diseño de cursos de español en el área de la salud pública, *Didáctica. Lengua y Literatura*, 35, 1-12.

## Financiación

Este artículo es resultado de una ayuda de investigación de la Universidad de Murcia para el grupo de investigación E0B7-04 *Historia del léxico y la lexicografía del español. Histolex*

### 1. Introducción: el área de la salud pública y su potencial comunicativo para un curso de EFE

Centrándonos en el caso particular de España, no hace falta remontarse muchas centurias atrás para poder percibir la transformación radical sucedida con respecto a la situación sociosanitaria de la sociedad española (Galiana y Barbabeu-Mestre, 2006, pp. 139-141). En la salud pública, al igual que en otras esferas, existe una responsabilidad de las administraciones del Estado por estimular iniciativas legislativas y ejecutar planes educativos o de concienciación para mejorar las condiciones vitales de la población, así como su asistencia tanto a nivel local y mundial. En efecto, en nuestro siglo las plagas y pandemias tienen el potencial de propagarse por todo el mundo rápidamente, al tiempo la economía, la tecnología, la cultura y los procesos psicológicos poseen repercusiones globales para la salud pública e influyen en la atención médica moderna.

En la actualidad hay reconocidas en nuestro país 47 especialidades médicas (véase Ministerio de Sanidad), entre las cuales se encuentra, como reflejan los programas formativos MIR, la formación especializada en *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Martínez González (2017, p. 9) describe *medicina preventiva* como la “especialidad de la práctica médica dedicada a la salud de los individuos y poblaciones definidas para proteger, promover y mantener la salud y el bienestar, y prevenir la enfermedad, la incapacidad y la muerte prematuras”. Dicho concepto está íntimamente relacionado con el de *salud pública*, definido como “lo que nosotros, como sociedad, hacemos colectivamente para asegurar las condiciones en que la población gozará de salud” (Martínez González, 2017, p. 9).

La orden SCO/1980/2005 regula y define esta especialidad como aquella “que capacita para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud (para reducir la probabilidad de la aparición de la enfermedad, o impedir o controlar su progresión) de vigilancia de la salud de la población, de identificación de sus necesidades sanitarias y de planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud” (Orden SCO/1980/2005, p. 22752).<sup>3</sup> Está integrada por cinco ámbitos básicos de acción: la epidemiología, la administración sanitaria, la medicina preventiva, la salud ambiental y laboral y la promoción de la salud. Por su carácter intersectorial, conforma una especialidad que abarca amplios contenidos, así como salidas profesionales múltiples, ya que un especialista de ella puede optar a servicios de medicina preventiva en los hospitales, puestos de gestión en centros sanitarios, delegaciones de salud y administraciones públicas, o trabajar como técnico de salud en centros de atención primaria, en centros de investigación, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales de cooperación al desarrollo, etc. Estas posiciones laborales diferentes deben contemplarse desde la perspectiva del uso de la lengua y, por ende, en los diseños de programaciones y cursos. En efecto, la concepción instrumental de la lengua, característica del *EFE*, implica ciertas particularidades en su didáctica, puesto que el alumno no solo requiere el desarrollo integrado de sus destrezas lingüísticas sino, además, el manejo de técnicas de comunicación propias de las situaciones comunicativas especializadas de su ámbito profesional, que comprende perfiles profesionales muy ricos y heterogéneos.

En el contexto de eclosión de cursos de *EFPP*, en los últimos años destaca la proliferación de la demanda de cursos de *Español de las ciencias de la salud*, etiqueta que engloba aquellos cursos destinados a estudiantes, investigadores y profesionales de las diferentes ramas (Farmacia, Fisioterapia, Odontología, Enfermería y, por supuesto, Medicina), y, en cuanto a los temas, abarca los relacionados con las distintas especialidades (ginecología, pediatría, dermatología, cardiología, etc.), áreas que, por otro lado, también resultan las más desarrolladas en el ámbito de la enseñanza del inglés con fines médicos (*EMP*, en inglés), según describe McFarland (2009).<sup>4</sup> Consecuentemente, acorde al planteamiento de cursos generalistas de español de la medicina, se han priorizado contenidos generales sobre estos temas concretos de la salud y que están conformados por un léxico especializado y semiespecializado; ahora bien, el tecnolecto médico se particulariza tanto por un léxico superespecializado

<sup>3</sup> Con respecto a la denominación, se precisa que “el término salud pública es la expresión genérica, dentro de la cual se incluyen cinco áreas profesionales. Los campos de acción de la especialidad no se reducen, por el contrario, se amplían, al definirse de manera precisa que dentro de la profesión de salud pública existen, además de la medicina preventiva, las otras cuatro áreas profesionales mencionadas” (Orden SCO/1980/2005, p. 22752).

<sup>4</sup> También se han estimulado las actividades y los contenidos necesarios para lograr las competencias lingüística y pragmática indispensables para asegurar una comunicación efectiva en la interacción con los pacientes, tal como sucede en la enseñanza del inglés con fines médicos: “The language and communication problems between international students and university student health center staff members, which they found to derive primarily from medical vocabulary and from pragmatic difficulties arising from differing cultural and procedural expectations and affective notions such as prejudice, manner of speaking, and the value of patience and kindness” (Master, 2005, p. 103). Necesidades que, naturalmente, son demandadas por los estudiantes de medicina, hablantes no nativos de inglés (Arfan Lodhi, Shamim, Robab, Khurram Shahzad y Ashraf, 2018). También, Kayaoglu y Dağ Akbaş anotan: “Most of the EMP research emphasizes on the importance of intra-professional communication. [...] Similarly, doctor-patient communication skills are particularly at the heart of the field” (2016, p. 64).

como por aquellas voces potencialmente asequibles por estudiantes de español que no demandan cursos de esta parcela restringida del conocimiento, esto es, las del vocabulario especializado banal o aquellas del tronco común de nuestro idioma. Así se confirma en la meritoria oferta de cursos de español existente en esta parcela y de los materiales editoriales publicados (Gómez de Enterría y Gómez de Enterría, 1994; Florián Reyes y Ruiz Martínez, 2005; Juan, Prada, Marcé y Salazar, 2009; Ruiz Martínez, 2019), cuyos contenidos de especialidad abordan las distintas especialidades de la medicina, como anatomía, pediatría, dermatología, cardiología, cirugía o la terapéutica a base de plantas medicinales, que están muy bien representadas, mientras que existen otros muchos dominios médicos que lo están menos, y cuyo léxico ultraspecializado no se contempla, e, incluso, áreas sanitarias que no lo están. En todo caso, por sus limitaciones, los recursos actualmente disponibles no están enfocados al amplio grupo de profesionales que puede demandar cursos en lengua española sobre Salud Pública y Medicina Preventiva. De igual modo, debe tenerse en cuenta que los receptores de estos cursos pueden ser especialistas en situación de aprendizaje superior, esto es, estudiantes universitarios de medicina, como actores de la *comunicación especializada*.<sup>5</sup> De hecho, el *Máster en Salud Pública*<sup>6</sup> es una titulación reconocida y presente en la mayoría de las universidades e instituciones docentes de prestigio a nivel mundial; y, en muchos casos, esta titulación se exige para la actividad profesional en organismos nacionales o internacionales, como la OMS. Más específicamente, el estudio realizado por Martínez (2015, p. 13) revela la oportunidad existente para nutrir la creciente demanda por el español en los estudiantes matriculados en carreras de la salud en los EE. UU., aumento advertido por Andrés González y Lanzarote Rojo (2009), ya que en este país los pacientes tienen derecho a ser atendidos en su lengua materna. Por tanto, este campo de español especializado supone un potencial económico y un valor añadido profesional para los alumnos y profesionales; de hecho, los estudios sobre las tendencias globales de la digitalización (Madaria, Ciaurri y López, 2018, p. 37) en el ámbito de la ciencia y la tecnología señalan que la salud es uno de los puntos de las actividades asistenciales que crearán oportunidades para industria tecnológica, si tenemos en cuenta el envejecimiento de la población y las necesidades que ello conlleva para que, desde la prevención, dicho envejecimiento sea más saludable. En definitiva, en el futuro también va a cambiarse la manera en que nos comunicamos y ello afectará a múltiples esferas de la vida, incluida nuestra salud.<sup>7</sup>

## 2. Los contenidos para la planificación de cursos de español en medicina preventiva y salud pública

Mediante un escrutinio de la bibliografía especializada y de las necesidades recientes, ha quedado patente la oportunidad de incrementar esta oferta de cursos de español. La concepción instrumental de la lengua prototípica del EFP implica ciertas particularidades en su didáctica pues los usuarios o aprendices no solo requiere el desarrollo integrado de los “subconjuntos lingüísticos y no lingüísticos, discursivos y gramaticales” en palabras de Cabré y Gómez de Enterría (2006, p. 12), sino, además, el manejo de técnicas comunicativas ajustadas a los múltiples ámbitos profesionales concernidos, que se dirigen a implementar estrategias e intervenciones para la mejora de la salud de la población. Hace algunas décadas, Ruiz Martínez apreció algunas carencias, no tanto sobre los excelentes trabajos que describen la caracterización del lenguaje médico, sino sobre la falta de “investigaciones teóricas [...] que nos describan esa variedad desde una perspectiva que nos resulte útil a los profesores de E/LE a la hora de emprender su enseñanza” (2004, p. 289).

En este sentido, además de las monografías, repositorios y portales específicos, uno de los recursos primordiales para la labor docente de planificación y adaptación pedagógica de la planificación lo constituye el marco legislativo vigente, esto es, la orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, que aprobó el programa formativo de la especialidad de *Medicina Preventiva y Salud Pública*. En ella se delimitan los módulos troncales para sus cinco ámbitos de acción (epidemiología, administración sanitaria, medicina preventiva, salud ambiental y laboral, y promoción de la salud):

Epidemiología: incluye tanto la vigilancia de la salud como el control de brotes y situaciones de emergencia sanitaria, el desarrollo de programas de investigación en salud pública, y la elaboración de sistemas de información e indicadores.

Administración sanitaria: incluye los distintos niveles del sistema de salud, especialmente las actividades relacionadas con la elaboración de planes de salud, la dirección y gestión asistencial.

<sup>5</sup> “La *comunicación especializada* es la que se da entre un emisor, necesariamente especialista en la materia, y un receptor que puede tener distintos grados de conocimiento de la misma [...]. Cuando el receptor es también especialista en la materia, el texto que se produce es un texto de elevada especialización, y también cuando el receptor es un especialista en situación de aprendizaje superior (como un estudiante universitario)” (Freixa, 2016, p. 326).

<sup>6</sup> En la actualidad, durante el primer año de formación de residencia *MIR* en esta especialidad se cursa el *Máster en Salud Pública*, por lo que conforma una de las orientaciones formativas del itinerario para Médicos Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública, regulado por el RD. 127/84. Nótese que, en relación con las pruebas *MIR*, los aspirantes nacionales de un estado cuya lengua oficial no es el castellano deben acreditar un nivel de *dominio operativo eficaz*, mediante la presentación del *Diploma de español* del Instituto Cervantes, certificado de Escuelas Oficiales de Idiomas; diploma en el Sistema Internacional de Certificación del español como lengua extranjera (*SICELE*), del nivel C1 o C2, o en su caso, el certificado de competencia en la lengua española integrado en el *SIELE*, siempre que se acredite este nivel en sus cuatro pruebas. Por tanto, por la idiosincrasia de la población diana (profesionales médicos titulados o candidatos al *MIR*), el objetivo es consolidar los conocimientos lingüísticos del nivel C1 de español y alcanzar la competencia comunicativa propia del contexto profesional.

<sup>7</sup> Existe una compleja red de múltiples causas —relación que no es lineal— implícitas en los determinantes sociales de la salud (estructura económica de la sociedad, superestructura sociocultural, población, ambiente socioecológico, ecología humana, demografía), lo que explica las inequidades sanitarias observadas dentro de los países y entre ellos, como anotan Malagón-Londoño y Reynales-Londoño (2020).

Medicina preventiva: en el que el especialista es competente para definir, promover, ejecutar, aplicar y evaluar aquellas actividades de prevención llevadas a cabo desde las instituciones asistenciales, sean hospitalarias o extrahospitalarias. Salud ambiental y laboral: desarrollo y evaluación de programas de protección de la salud frente a riesgos ambientales y laborales desde una perspectiva poblacional.

Promoción de la salud: diseño o desarrollo de programas de educación y participación de los ciudadanos en el control y mejora de su propia salud. (Orden SCO/1980/2005, p. 22752).

A partir de estos módulos que cuentan con objetivos comunes establecidos en la referida Orden SCO, orientamos nuestra propuesta de planificación de contenidos y actividades para cada uno de los ámbitos concernidos en el proyecto de diseño de los cursos de español, según se ofrece seguidamente:

#### a) *Ámbito de la epidemiología*

Conocimientos: Dinámica poblacional de la salud-enfermedad, los factores que influyen en ella y los métodos de intervención diagnóstico-terapéuticos. Se analizan indicadores de salud, brotes epidémicos, se evalúan pruebas diagnósticas, se elaboran cuestionarios y diseños epidemiológicos, ensayos clínicos, estadísticas (análisis multivariante).

Contenidos:

- Definir los distintos indicadores demográficos y sanitarios.
- Conocer las características fundamentales de los distintos tipos de diseños y estudios en investigación epidemiológica.
- Conocer las aplicaciones de la epidemiología en vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, y en la planificación y evaluación de actividades de los servicios de salud.

Actividades:

- a) Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas y elaborar un informe correspondiente.
- b) Diseñar una encuesta de recogida de datos, codificar las variables a estudio y realizar la explotación posterior de la información.
- c) Describir alguno de los diferentes sistemas de información sanitaria como como el sistema CMBD<sup>8</sup> o los DGR (grupos de diagnóstico relacionados).
- d) Elaborar informes epidemiológicos.
- e) Participar en el diseño, realización y análisis de un programa en relación con la epidemiología del medicamento.
- f) Analizar estadísticas demográficas.

#### b) *Ámbito de la administración sanitaria*

Conocimientos: Análisis comparativo de los sistemas sanitarios. Política sanitaria. Diseño y planificación de programas de salud. Dirección de servicios sanitarios. Evaluación de programas: estructura, proceso y resultado. Política de personal. Presupuestos sanitarios.

Contenidos:

- Describir el sistema sanitario en su conjunto y la contribución de sus diversos componentes para la elaboración y desarrollo de las políticas de salud, para entender la organización y la oferta de servicios de las áreas de atención primaria y especializada.
- Interpretar la información de gestión de los servicios sanitario y planificar y gestionar los servicios sanitarios y sus recursos.
- Conocer las técnicas y sistemas de gestión de personal, gestión del servicio, el trabajo en equipo y ser capaz de liderar un grupo humano.

Actividades:

- a) Analizar e interpretar la información asistencial de los centros sanitarios.

<sup>8</sup> La Comunidad Europea impulsó el *European Minimum Basic Data Set* (MBDS) o *Conjunto mínimo básico de datos* con la finalidad de gestionar, planificar y evaluar la asistencia sanitaria y, además, desarrollar la investigación clínica y epidemiológica. Su implantación en España es obligatoria desde 1992. El análisis y desarrollo de los DGR puede consultarse en Rivero Cuadrado (1999).

- b) Realizar las actividades de un servicio de archivos y documentación clínica.
- c) Diseñar actividades del servicio de atención al paciente.
- d) Colaborar en la coordinación de programas especiales: situaciones de emergencia, trasplantes, drogodependencia, etc.
- e) Preparar o evaluar una propuesta de presupuestos sanitarios.

#### c) *Ámbito de la medicina preventiva*

Conocimientos: Planificación, ejecución y evaluación de programas de prevención, control e inmunización. Consejo médico. Vigilancia y control de la infección nosocomial. Estudios seroepidemiológicos.<sup>9</sup>

Contenidos:

- Conocer y valorar las funciones y actividades del Servicio de Medicina Preventiva Hospitalario.
- Conocer los programas preventivos en Atención Primaria.
- Conocer e interpretar los patrones de morbilidad y mortalidad de la comunidad que conllevan atención sanitaria.
- Conocer los distintos sistemas de vigilancia y control de infección nosocomial.
- Evaluar los programas preventivos incluidos los de diagnóstico precoz, vacunaciones, etc.

Actividades:

- a) Diseño, análisis o aplicación de normas de acondicionamiento, higiene y saneamiento de las unidades asistenciales. Conocer las reglamentaciones Sanitarias correspondientes.
- b) Revisar los protocolos de asepsia, antisepsia o de la política de utilización de antimicrobianas, desinfectantes y antisépticos, en las actividades de diagnóstico y tratamiento propias de las distintas unidades y servicios.
- c) Evaluar los programas de vacunación e inmunización.
- d) Diseño de las actividades preventivas de los centros de salud.
- e) Elaborar guías y protocolos de actuaciones clínicas.

#### d) *Ámbito de la salud ambiental y laboral*

Conocimientos: Evaluación, protección y control de la calidad de las aguas y del suelo, los residuos sólidos, de la calidad del aire y contaminantes atmosféricos. Seguridad e higiene de los alimentos. Promoción y protección de la salud laboral. Urbanismo y salud. Toxicología y ecotoxicología. Legislación comunitaria.

Contenidos:

- Conocer la legislación básica sobre salud ambiental, laboral y salud y seguridad alimentarias en el marco de la Unión Europea.
- Identificar, diseñar y promover medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la actividad cotidiana, actividad laboral y la seguridad alimentaria.
- Conocer los sistemas de información en salud laboral.

Actividades:

- a) Desarrollo de los programas de salud laboral.
- b) Registro, seguimiento y elaboración de informes de accidentes y enfermedades profesionales.
- c) Registro, seguimiento y elaboración de informes sobre niveles de exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, de sus efectos sobre la salud o de su impacto ambiental.
- d) Actividades de inspección y registro sanitarios medioambiental y alimentario.

#### e) *Ámbito de la promoción de la salud*

Conocimientos: Los estilos de vida como determinantes de salud. Planificación y evaluación de los programas de promoción y educación para la salud. Desigualdades sociales en salud. Redes de apoyo social. Medios de comunicación social.

Contenidos:

- Comprender y desarrollar los conceptos de promoción y educación para la salud y conocer la evidencia de su eficacia en los problemas de salud más prevalentes.

<sup>9</sup> En Cardeñosa Marín (2009) se describen las investigaciones destinadas a determinar la prevalencia o incidencia de ciertas infecciones.

- Diseñar, realizar y evaluar programas de promoción y educación para la salud en distintos escenarios (escuela, servicios de salud, entorno comunitario).
- Identificar aquellas necesidades y problemas de salud susceptibles de intervención mediante la modificación de los estilos de vida.

Actividades:

- a) Seguimiento y evaluación de un programa de educación sanitaria dirigido a grupos de población específicos.
- b) Revisión de casos tocantes a la promoción de salud (factores socioculturales, estilos de vida, alimentación, trastornos de la imagen corporal, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, consumo de tabaco, alcohol y drogas).
- c) Evaluación de campañas de coordinación interinstitucional relacionadas con la promoción de la salud.
- d) Elaborar materiales informativos y educativos.

Pese a los temores o inseguridades que puedan suscitarse por la amplitud y complejidad temáticas, esta parcela del español sanitario se caracteriza por formas expresivas ajustadas a las convenciones de estilo de la comunidad científica y un código elaborado regido por la precisión y sencillez sintáctica, tendente a la neutralidad y economía, además de por una terminología y lenguaje simbólico propios. Sin duda, en el plano léxico resulta más notorio el uso recurrente de los términos propios de la materia consensuados por sus especialistas; unidades que, de acuerdo con los factores que condicionan el nivel del mensaje y, “por tanto, la organización de la información y el grado de profundidad” (Aguirre Beltrán, 2012, p. 57), van adaptándose a la idiosincrasia del nivel en que actúa el intercambio comunicativo. Así, en la comunicación producida entre expertos se maneja un nivel familiar de lengua, propio de los diarios de laboratorio, las cartas o los correos electrónicos dentro de los géneros escritos, así como en las discusiones informales en el caso de los géneros orales. De igual modo, en relación con los contextos de comunicación, los profesionales de esta parcela médica se interrelacionan también en un perfil experto-inexperto, como manifiesta la actividad de divulgación predominante en las guías de prevención y los materiales informativos y educativos variados.

## 2.1. Una muestra de los contenidos para la planificación en el módulo de la Medicina preventiva

La selección de contenidos se articula por ámbitos lo que permitirá posteriormente, con la debida adaptación didáctica y pedagógica, su plasmación en unidades diversas. Los componentes y tareas propuestos transparentan un marco donde el alumno trate de ser consciente de los efectos comunicativos y sociales de ciertos usos lingüísticos con respecto a su rol profesional dentro del marco cultural hispánico.<sup>10</sup> Ahora bien, debemos ser conscientes de que el estudiante de español no va a hacer uso de la lengua exclusivamente en un contexto para fines técnico-específicos, como advierten Basanta y Vangehuchten (2018, p. 25), toda vez que es ineludible, como han evidenciado estas lingüistas para otros ámbitos profesionales, atender las variaciones lingüísticas y culturales latentes bajo la idiosincrasia de la medicina preventiva en el ámbito hispánico.

A continuación, se comentan brevemente los contenidos y objetivos, así como las actividades de aprendizaje que se proponen para tres módulos dentro del bloque referido a la medicina preventiva: epidemiología y prevención del cáncer (véase *tabla 1*), vacunas (*tabla 2*) y salud de los adultos mayores (*tabla 3*).<sup>11</sup> Su selección viene justificada, por un lado, porque, dentro del dominio de competencia exigido para los destinatarios en tanto que aprendientes competentes, estos contenidos y objetivos de aprendizaje atienden conceptos y temas complejos en lengua española que se relacionan con conocimientos previos especializados que se presuponen en estos destinatarios, profesionales no nativos de español. Por otro lado, debido a que estas temáticas comprenden dimensiones con importantes repercusiones en un mundo globalizado; nótese, así, las implicaciones de las pandemias, las políticas preventivas sobre inmunizaciones y vacunación, o los impactos derivados del envejecimiento poblacional, y las responsabilidades de los agentes y organizaciones implicados a nivel local y mundial en todas estas esferas.

<sup>10</sup> Sirva este ejemplo ofrecido por Navarro (2010, p. 118): “*darling*. En inglés —y muy especialmente en el inglés británico, que es de una cortesía pasmosa—, los apelativos de cortesía como *darling*, *dear* o *love* se usan muchísimo más que, en español, ‘querido’ o ‘cariño’ en las conversaciones íntimas, familiares y coloquiales, pero sobre todo en las conversaciones formales. [...] Así, donde un paciente de habla inglesa se dirige con toda naturalidad a una enfermera diciendo “Thank you very much indeed, darling” cuando trata de ser amable, un paciente de habla hispana probablemente no llegaría más allá de un “Muchísimas gracias” o “Es usted muy amable”.

<sup>11</sup> En las últimas décadas se han propuesto varios modelos que intentan dar una mirada más positiva al concepto de envejecimiento. El término *adulto mayor* presenta un uso relativamente reciente y ha aparecido como alternativa a *persona de la tercera edad* y *anciano*. Un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona, una etapa vital porque se han vivido o experimentado muchísimas situaciones que generan aprendizaje, además, se presentan diversos cambios, pudiendo ser físicos o psicológicos (Alvarado García y Salazar Maya, 2014).

Tabla 1. Contenidos y actividades de aprendizaje para el módulo de la epidemiología y prevención del cáncer

Descripción	La transformación de una célula normal en tumoral es un proceso multifásico, cuyas alteraciones son resultado de la interacción entre factores genéticos y categorías de agentes externos. Existen más de 100 tipos de cáncer diferentes, de los cuales dos terceras partes se curan. La prevención es la mejor esperanza para combatir el cáncer, bien por medio de la prevención primaria (mejora de los estilos de vida, educación sanitaria y promoción de la salud) bien secundaria (proporcionando a la población información y educación necesarias y mediante programas institucionalizados de cribado profesional) (Martínez González, 2017, p. 99 y 109).
Contenidos	Epidemiología descriptiva: fuentes de datos, incidencia del cáncer, mortalidad, supervivencia tras un diagnóstico de cáncer.
	Epidemiología analítica. Principales causas del cáncer: clasificación de agentes cancerígenos de la OMS), mortalidad atribuible al tabaco, alcohol, alimentación y agentes biológicos (atribuibles a infección y transmisión por vía sexual).
	Prevención primaria a partir de la evidencia científica sobre los factores de riesgo. Educación sanitaria y promoción de la salud. Código Europeo Contra el Cáncer.
	Prevención secundaria. Programas de educación, cribado poblacional (cáncer de mama, colon y recto, cuello de útero). Estrategia del Sistema Nacional de Salud.
Actividades	Examinar el desarrollo de un prototipo de informe radiológico de tomografía axial computarizada de tórax en pacientes con cáncer de pulmón.
	Conocer el riesgo de tabaquismo en una población de no fumadores, fumadores y exfumadores a partir de un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo y transversal. <sup>12</sup>
	Elaborar una campaña en el ámbito de la prevención primaria a partir de alguna de las recomendaciones contempladas en el Código Europeo contra el Cáncer. <sup>13</sup>

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Contenidos y actividades de aprendizaje para el módulo de las vacunas

Descripción	Desde su descubrimiento en el siglo XVIII, las vacunas han constituido la intervención con más éxito, mayor impacto y mejor coste-beneficio en salud pública. Las vacunaciones sistemáticas han permitido controlar numerosas enfermedades y reducir la morbimortalidad mundial (Martínez González, 2017, p. 177).
Contenidos	Inmunización.
	Clasificación de las vacunas y administración: sistemáticas (calendario vacunal) no sistemáticas (personas con riesgo de infección, por ejemplo, fiebre amarilla a viajeros).
	Calendario vacunal infantil y vacunación en adultos
	Incremento de las coberturas vacunales: Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI), liderado por la OMS.
Actividades	Evaluar los programas de vacunación infantil en España: calendario, vías de administración y recomendaciones de la OMS. <sup>14</sup>
	Elaborar una campaña basada en la evidencia científica sobre la eficacia y efectividad de las vacunas para contribuir a armonizar las controversias en las políticas públicas de vacunación. Actuación contra la proliferación de bulos en los medios de comunicación y redes sociales: un problema de salud pública. <sup>15</sup>
	Evaluar informes sobre el impacto de la COVID-19 sobre la atención sanitaria de otras patologías y proponer acciones para otras situaciones de pandemia. <sup>16</sup>

Fuente: elaboración propia

<sup>12</sup> Véase el estudio de Ruiz Mori et al. (2016).<sup>13</sup> Se parte del manejo del Código Europeo contra el Cáncer, documento disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfNoTransmisibles/docs/Codigo\\_Cancer.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfNoTransmisibles/docs/Codigo_Cancer.pdf), así como de la documentación proporcionada por Pérula de Torres y Espina García (2018), miembros de Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (semFYC). Se trata, como en los restantes casos, de materiales auténticos que producen un efecto muy positivo en la motivación (Gilmore, 2007), a la vez que provoca en los estudiantes una experiencia de uso de la lengua que abre una ventana a la cultura de la lengua meta.<sup>14</sup> Cótéjese, al respecto, la documentación proporcionada por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPPSPH).<sup>15</sup> Malagón-Londoño y Reynales-Londoño (2020) reflexionan, precisamente, sobre las tendencias alarmistas y anticientíficas derivadas de las exigencias del ser humano, quien, actualmente, reclama su espacio “en la discusión sobre la pertinencia del conocimiento científico, la necesidad y viabilidad de la introducción de resultados de la ciencia y la técnica en la vida social”. Esta participación que puede estar signada negativamente, también se manifiesta positivamente en las preocupaciones y acciones ambientales, por citar un único ejemplo. De este modo, podemos ilustrar la iniciativa emprendida por la doctora Pilar Ortega, del College of Medicine de la University of Illinois en Chicago, con su canal bilingüe en YouTube sobre la salud. En uno de los breves vídeo de la serie “Consulta con @pilarortegamd” plantea las dudas y respuestas sobre la vacuna contra el Covid-19 “¿Me vacuno o no? Dudas y respuestas sobre Covid-19”: <https://youtu.be/Hsna64paTu4>. Por otro lado, la actividad se puede completar, además, con los casos de fraude científico que afecta incluso a la publicación de contenido científico en revistas especializadas (véase el reportaje de Ariza, 2020). O el análisis los argumentos antivacunas en las redes sociales y las respuestas científicas fundamentadas proporcionadas en la guía elaborada por Santillán García, Azucena e Ignacio Rosell Aguilar (2018).<sup>16</sup> Repárese en los artículos y blogs internacionales especializados sobre la investigación COVID-19 (Instituto de Salud Carlos III).

Tabla 3. Contenidos y actividades de aprendizaje para el módulo de la salud de los adultos mayores

Descripción	Cada vez son más las personas que llegan a edades avanzadas en un estado óptimo de salud. Ahora bien, el fenómeno del envejecimiento está originando necesidades de atención en múltiples niveles: aspectos políticos, económicos, sociológicos, pero también sanitarios (Martínez González, 2017, 319).
Contenidos	Demografía e impacto del envejecimiento poblacional: descenso de la natalidad, mortalidad, fenómeno de la inmigración como modulador del envejecimiento, envejecimiento en España y comparativa con la situación mundial.
	Problemas de salud de los adultos mayores: envejecimiento normal frente a situaciones patológicas, valoración geriátrica integran en atención primaria y hospitalaria.
	Intervenciones preventivas en la práctica clínica: dieta, actividad física, prevención de caídas, utilización racional de fármacos.
Actividades	Diseñar un plan de atención individualizada preventivo, terapéutico y rehabilitador partiendo de la valoración geriátrica integral (VGI) en atención primaria. <sup>17</sup>
	Elaborar una guía práctica de salud con intervenciones preventivas específicas de las personas ancianas: la dieta mediterránea y la actividad física. <sup>18</sup>
	Realizar una evaluación social-familiar en la historia clínico-asistencial de los pacientes crónicos para elaborar de planes de cuidados individualizados.
	Preparar charlas divulgativas sobre el impacto del envejecimiento poblacional sobre la demografía a partir del análisis de estadísticas demográficas, el uso de informes de referencia de la OCDE y de los indicadores como el índice de desarrollo humana (IDH).

Fuente: elaboración propia

Estos ejemplos ponen de manifiesto que se promueven, se profundiza y aplican contenidos y actividades representativos del ámbito profesional,<sup>19</sup> faltaría la evaluación de las cuestiones metodológicas para satisfacer las necesidades de los aprendices en el marco del programa del proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que implica equilibrar los conocimientos declarativos<sup>20</sup> y los contenidos referidos al conocimiento del código de la lengua (subcompetencia lingüística,<sup>21</sup> subcompetencia pragmática<sup>22</sup> y subcompetencia de transferencia<sup>23</sup>), así como integrar y sistematizar estos contenidos en el marco de la didáctica de las destrezas comunicativas (escuchar, ver y leer, por un lado, y escribir, hablar y pronunciar, por otro). Además, es ineludible el refuerzo de los contenidos estratégicos comunicativos<sup>24</sup> enfocados al potenciamiento del aprendizaje autónomo del alumnado. Esta competencia escasamente se atiende en los niveles avanzados de enseñanza de lenguas; de ahí que los materiales curriculares que se contemplen deban suministrar recursos funcionales y lingüísticos que capaciten a los alumnos

<sup>17</sup> Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), cuyo propósito radica en promover de forma activa el desarrollo de conocimientos y actividades comunitarias en el ámbito de la Medicina de Familia y la Atención Primaria de Salud. Un ejemplo de guía de atención al anciano para evitar caídas: [https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/07/20\\_01.pdf](https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/07/20_01.pdf).

<sup>18</sup> Véase el patrón de la dieta mediterránea, así como otras guías prácticas de salud en diversos ámbitos de la atención primaria proporcionados por la semFYC: <https://www.semfyec.es/pacientes/cuidarse/guia-practica-de-la-salud/>

<sup>19</sup> Cabré (2004) ya reparó sobre el carácter representativo de los recursos de los conceptos de una materia, no cubren la totalidad de los recursos lingüísticos que un profesional deberá emplear en su mundo laboral, de igual modo que “el corpus de lengua de especialidad no puede comprender la totalidad de los usos lingüísticos de una situación particular del ámbito laboral, porque sería imposible “didacticarlo” (Velázquez-Bellot, 2004, p. 6).

<sup>20</sup> Los estudiantes llevan al aula de lenguas extranjeras su propia experiencia y su conocimiento cultural con los cuales dan sentido al nuevo idioma. Sus capacidades están limitadas por su conocimiento, de ahí que entre el nuevo aprendizaje deba incluirse el componente del saber declarativo propio del idioma y cultura metas. Como en otras parcelas de especialidad, por ejemplo, el español con fines económicos y comerciales, “los futuros profesionales internacionales usarán sus conocimientos de la lengua española sin lugar a dudas en un contexto multilingüe y multicultural” (Vangehuchten y Moreno Bruna, 2015, p. 76). En el caso de los especialistas, subyace una subcompetencia cognitiva especializada relativa a su conocimiento sobre el ámbito del saber, sus conceptos, relaciones, así como sobre las unidades que sirven para representar y transferir dicho conocimiento especializado (García Palacios, 2009, p. 25).

<sup>21</sup> “Comprendería tanto la competencia lingüística general (relacionada con la lengua o las lenguas con las que activa esa facultad que tiene como humano), como la competencia lingüística especializada (relacionada con la aplicación de esa lengua o lenguas en las comunicaciones de un ámbito especializado)” (García Palacios, 2009, p. 25).

<sup>22</sup> “Relacionada con el uso de las unidades léxicas en el contexto adecuado” (García Palacios, 2009, p. 25). En este caso, como especialistas, estos perciben la necesidad denominativa y, en consecuencia, son conscientes de la importancia conceptual, de ahí que se deba estimular su condición de usuarios de determinados códigos lingüísticos, entre ellos el español, y concienciar sobre la valoración de otras lenguas en la acuñación o recepción de neologismos técnicos (García Palacios, 2009, p. 29).

<sup>23</sup> Definida como la “capacidad de llevar a cabo el paso de un término en una lengua a un término en la otra asumiendo que [...] se trata de algo muchos más complejo que el simple intercambio de etiquetas” (García Palacios, 2009, p. 25). Es necesario, por consiguiente, en el proceso de enseñanza-aprendizaje que los aprendices se percaten de las implicaciones de los significados de los términos en sus lenguas de origen, de su red de relaciones con otros términos, de las posibles implicaciones culturales o sus connotaciones. Asimismo, García Palacios advierte de que, aunque en parte se podía ligar con el proceso de traducción, en esta subcompetencia “es fundamental el conocimiento de las denominaciones internacionales y las que se dan en distintas lenguas, las divergencias y acercamientos entre ellas, las diferencias que se producen según las áreas de conocimiento, o la facilidad de denominación cuando se parte de un tronco común en varias lenguas, como es el caso del fondo grecolatino al que tienden las distintas normas internacionales cuando aconsejan sobre las nuevas denominaciones” (2009, p. 26).

<sup>24</sup> “Las estrategias de aprendizaje se relacionan con las competencias generales mientras que las estrategias comunicativas lo hacen más bien con diversos estadios de la interlengua” (Vázquez y Lacorte, 2019, p. 16).



a adaptarse a “situaciones políticas, sociales y culturales en cualquier contexto de habla hispana” (Basanta y Van-gehechten, 2018, p. 24).<sup>25</sup> Este punto es esencial por la propia idiosincrasia de este ámbito disciplinar sujeto al contexto actual de creciente globalización.<sup>26</sup> Como bien refleja la recogida de datos, ofrecida por Gancedo Ruiz y Pérez García (2019), hay una preocupación de los estudiantes del español de la salud por adquirir estrategias de aprendizaje y de comunicación que les permitan actuar comunicativamente de forma independiente. De hecho, estos autores postulan el empleo del *Diccionario de términos médicos (DTM)*, elaborado por la Real Academia Nacional de Medicina (2012), por parte del docente en la preparación de actividades, al tiempo que este repertorio sirve de recurso didáctico encaminado a este desarrollo competencial estratégico por parte del alumno. En efecto, esta obra lexicográfica, dirigida a profesionales biosanitarios —médicos, enfermeros, estudiantes de ciencia de la salud y especialistas de campos afines—, posibilita el incremento de la competencia terminológica de estos aprendices, así como el refuerzo de su reflexión lingüística (especialmente de la competencia léxica: el uso de las reglas de formación de palabras y consecución de la coherencia léxica —sintagmática y paradigmática—) en tanto que científicos, así como el afianzamiento de otros niveles del conocimiento lingüístico si se aprovechan las observaciones registradas bajo las entradas, como sucede con la escritura de *virus del Zika*<sup>27</sup> en el avance del *Diccionario panhispánico de términos médicos*:

Al margen de la norma ortográfica general, se escriben con *z* delante de *i* ciertos topónimos originarios de otras lenguas, como es el caso de *Zika* o *Zimbabwe*. En cuanto a la representación del fonema /k/, aunque se documenta también la variante minoritaria “*Zica*”, también correcta, el uso y las nomenclaturas oficiales han consolidado la grafía con *k*, presente en el nombre original. (*DPTM, Zika*).

Al trabajo con estas herramientas, por ejemplo, sobre incorrección terminológica según ilustra la información adicional lexicográfica del *DTM* bajo la entrada *viricida*: “Obs.: Es incorrecta la forma *virucida*”, puede unirse la consulta de las redes sociales donde están presentes agentes normativos como la Fundéu, como refleja la recomendación en un tuit, precisamente, sobre la corrección en el empleo del tecnicismo *viricida*: “La forma *viricida*, que el Diccionario de términos médicos de la @ranm\_es define como ‘que mata o es capaz de matar los virus’, es la correcta, y no *virucida*. #recoFundéu” (@Fundéu).

De igual modo, en el caso de la comunicación profesional en contextos internacionales, cuando se establece una comunicación intercultural es preciso aprender y reconocer los significados culturales de las lenguas, de modo que se minimicen los factores diversos que pueden generar la ausencia de comunicación. Repárese en dos neologismos médicos acuñados en inglés e incorporados a nuestra lengua española, *doze* y *emergency telephone number*:

*doze* (o *dozing*). Palabra traidora; no significa ‘doce’ (*twelve*), sino ‘cabezada’, ‘amodorramiento’, ‘adormecimiento’ o ‘somniaolia’, según el contexto.

► No debe confundirse con *dose* (dosis) ni con *dozen* (docena). (Navarro, 2010, p. 119).

*emergency telephone number*. En todo el mundo, las autoridades públicas se han preocupado por seleccionar un único número telefónico para los servicios de atención de llamadas telefónicas de urgencia. La idea, en principio, era buena, especialmente si todos los países del mundo se hubieran puesto antes de acuerdo para seleccionar el mismo número. Pero no ha sido así. En Europa es donde más cerca estamos de lograrlo, sobre todo después de que, en 1991, el Consejo de las Comunidades Europeas estableciera para todos los Estados miembros la obligación de introducir el número telefónico 112 como número único europeo de llamada de urgencias, para aviso directo a la policía, a los bomberos o al servicio médico de ambulancias. [...] Ocurre, no obstante, que el nuevo número 112 no ha anulado los antiguos números de llamada urgente existentes en cada país. (Navarro, 2010, p. 119).

### 3. Conclusión

Si tenemos en cuenta lo anotado por Aguirre Beltrán, “la organización de todo proceso de enseñanza y aprendizaje de lenguas extranjeras debe partir de un plan previamente definido, en el que se tengan en cuenta los

<sup>25</sup> Existen casos exitosos de experiencias a partir de estrategias reales, como la rotación clínica internacional en un país hispanohablante, que evidencian el incremento de las destrezas lingüísticas productivas, según muestra el estudio de Reuland (2012) (citado en Martínez, 2015, p. 14).

<sup>26</sup> Ya Aguirre Beltrán (2008, p. 1116) señaló que “el hecho de que la comunicación se lleve a cabo en ámbitos internacionales, y entre interlocutores procedentes de distintas culturas, implica el conocimiento de las diferencias culturales en cuanto a usos y costumbres que rigen en otros países, las pautas de conducta que están estrechamente relacionadas con la cultura de otras sociedades, así como las normas de actuación que emanan de una determinada cultura corporativa”.

<sup>27</sup> En efecto, al margen de la norma general, se escriben siempre con *z* ante *e*, *i* los topónimos y antropónimos originarios de otras lenguas, así como los cultismos griegos, arabismos y préstamos que contienen la letra zeta en su grafía originaria o en su transcripción. Asimismo, coexisten en el uso actual voces con variantes gráficas (de *c* y *z* ante vocal palatal) admitidas (Real Academia Española, 2010, p. 124-125). Por otro lado, en contadas ocasiones las diferencias manifestadas a nivel fonológico trascienden al plano de la escritura en forma de variantes en la grafía de ciertas palabras. Cótéjese el listado de voces, proporcionado por Real Academia Española (2010, p. 139-141), de empleo actual que presentan variantes gráficas admitidas con *s*, *z* o *c* (ante *e*, *i*).

tres dominios implicados: la lengua, el contenido del curso y la pedagogía” (2008, p. 1121), este trabajo, por su carácter de planteamiento, resulta un punto de partida para la reflexión, discusión y la elaboración de futuras propuestas didácticas, por lo que, únicamente, puede concluirse ofreciendo unas consideraciones que se encaminen a desarrollar la senda iniciada.

Por el momento, nos hemos detenido en determinar, dentro de la fase de diseño del contenido, cuáles podrían constituir los elementos temáticos que conformaran el programa, y, por ende, subrayar las metas y objetivos formativos implicados, que son necesarios para que los aprendices (profesionales médicos titulados o candidatos no nativos al *MIR*, entre otros), una vez diseñados los cursos, alcancen la competencia restringida perseguida, es decir, comunicarse profesionalmente en español. Sin duda, sería necesario pilotar un diseño curricular y propuestas didácticas basadas en estos contenidos del español de la salud pública y la medicina preventiva que no están lo suficientemente representados, y para lo que sería preciso triangular las limitaciones observadas en los materiales actuales sobre el español de las ciencias de la salud con las necesidades de los estudiantes, en línea con lo subrayado por Tano (2019, p. 83), quien, en relación con los análisis de necesidades lingüísticas de profesionales en ejercicio, observa que son los miembros de la comunidad de prácticas quienes pueden desempeñar el papel de fuentes de información fidedignas y proporcionar datos valiosos sobre sus rutinas y sus protocolos de actuación.

Además, quedaría por delante concretar la selección y organización de los contenidos lingüísticos subyacentes en los módulos temáticos planteados, así como los aspectos didácticos vinculados con las actividades de enseñanza/aprendizaje, las metodologías (pluralidad de enfoques y procedimientos más rentables o apropiados en función de cada situación), las pautas de agrupamiento de los alumnos para lograr el control de los contenidos de aprendizaje, además de aquellas propuestas encaminadas a lograr el desarrollo de las estrategias de autonomía del aprendizaje. Todos estos aspectos inciden, primero, en cómo se concretarán los materiales de enseñanza (desde la perspectiva actual en una plataforma digital de aprendizaje<sup>28</sup> donde los materiales clásicos dialoguen con otras fuentes de información, reforzándose la interplataformidad<sup>29</sup> del discurso electrónico) y, segundo, en qué funciones realizarán los docentes para que se propicien las oportunidades del uso de la lengua y con ellas se produzca el aprendizaje efectivo. Ello supone un gran reto para este ámbito sectorial, el sanitario, que, con respecto a la didáctica del español, no se ha desarrollado tanto ni ha suscitado un interés tan relevante como el experimentado por otros grupos profesionales.

#### 4. Bibliografía

- Aguirre Beltrán, Blanca (2008). La enseñanza del español con fines profesionales. En Jesús Sánchez Lobato e Isabel Santos Gargallo (Eds.), *Vademécum para la formación de profesores* (pp. 1109-1129). Madrid: SGEL.
- Aguirre Beltrán, Blanca (2012). *Aprendizaje y enseñanza del español con fines específicos: comunicación en ámbitos académicos y profesionales*. Madrid: SGEL.
- Alvarado García, Alejandra M.<sup>a</sup> y Salazar Maya, Ángela M.<sup>a</sup> (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>.
- Andrés González, Piedad y Lanzarote Rojo, Javier (2009). Curarse en salud: enfoques para la enseñanza del español médico. En Agustín Vera Luján e Inmaculada Martínez Martínez (Eds.), *El español en contextos específicos: enseñanza e investigación* (pp. 1009-1054). Comillas: Fundación Comillas.
- Arfan Lodhi, Muhammad; Shamim, Mahwish; Robab, Mahwish; Shahzad, Syed Khurram y Ashraf, Abida (2018). English for Doctors: An ESP Approach to Needs Analysis and Course Design For Medical Students. *International Journal of English Linguistics*, 8(5), 205-214. <https://doi.org/10.5539/ijel.v8n5p205>.
- Ariza, Luis Miguel (2020, marzo 15). A la caza de fraudes en la ciencia. *El País* (Madrid). [https://elpais.com/elpais/2020/03/10/eps/1583855907\\_030021.html](https://elpais.com/elpais/2020/03/10/eps/1583855907_030021.html).
- Basanta, Almudena y Vangehuchten, Lieve (2018). La responsabilidad social corporativa en el mundo hispánico: un análisis conceptual diatópico. En Anna Escofet, Bob de Jonge, Paula Lorente y Lieve Vangehuchten (Eds.), *El Español como lengua para la innovación profesional* (pp. 23-37). Bruselas: Consejería de Educación en Bélgica, Países Bajos y Luxemburgo.
- Cabré, M.<sup>a</sup> Teresa (2004). Recursos lingüísticos en la enseñanza de lenguas de especialidad. En *Comunicar y enseñar a comunicar el conocimiento especializado. Actas de la V Jornada-Coloquio de la Asociación Española de Terminología*. <https://cvc.cervantes.es/lengua/aeter/indice.htm>.
- Cabré, M.<sup>a</sup> Teresa y Gómez de Enterría, Josefa (2006). *La enseñanza de los lenguajes de especialidad. La simulación global*. Madrid: Gredos.
- Cardenosa Marín, Neus (2009). Estudios seroepidemiológicos. *Revista Española de Salud Pública*, 83(5), 607-610.
- Florián Reyes, Loreto y Ruiz Martínez, Ana M.<sup>a</sup>. (2005). *Ciencias de la salud. Manual del español profesional*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- Freixa, Judit (2016). Terminología. En Javier Gutiérrez-Rexach (Ed.), *Enciclopedia de Lingüística Hispánica* (pp. 326-333). Londres: Routledge.

<sup>28</sup> Donde se usen aplicaciones de la lingüística computacional vinculadas a las distintas áreas (véase Moreno Sandoval, 2016): tecnologías del habla, gestión de la información, extracción de información, traducción, investigación lingüística y ayudas a la escritura.

<sup>29</sup> Que Román-Mendoza (2021) entiende como una interacción digital iniciada en una plataforma y que es trasladada a otra originándose, así, un entramado de interacciones que contribuyen al desarrollo de la literacidad electrónica.

- Fundación del Español Urgente (*Fundéu*). <https://www.fundeu.es/recomendacion/viricida-y-no-viricida/>.
- Galiana, M.<sup>a</sup> Eugenia y Bernabeu-Mestre, Josep (2006). El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. *Asclepio*, 58(2), 139-164. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2006.v58.i2.12>.
- Gancedo Ruiz, Marta y Pérez García, Rubén (2019). *Diccionario de Términos Médicos* como herramienta didáctica en el Español de la Medicina. *Le Cahiers du GERES*, 11, 179-188.
- García Palacios, Joaquín (2009). La competencia neológica especializada en el estudio y la actuación sobre la neología terminológica. *Revue Française de Linguistique Appliquée*, 14(2), 17-30. <https://doi.org/10.3917/rfla.142.0017>.
- Gilmore, Alexander (2007). Authentic materials and authenticity in foreign language learning. *Language Teaching*, 40, 97-118.
- Gómez de Enterría, Josefa y Gómez de Enterría, Sol (1994). *El español por profesiones. Servicios de salud*. Madrid: SGEL. Instituto de Salud Carlos III. *Materiales especializados sobre la investigación COVID19*. [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/Suplementos/isciii.htm](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/isciii.htm).
- Juan, Carmen de, de Padra, Marisa, Marcé, Pilar y Salazar, Dánica (2009). *Temas de salud*. Madrid: Edinumen.
- Kayaoğlu, Mustafa Naci y Dağ Akbaş, Raşide (2016). An Investigation into Medical Students' English Language Needs. *Participatory Educational Research (PER)*, 2016(1), 63-71. <http://dx.doi.org/10.17275/per.16.spi.1.8>.
- Madaria, M.<sup>a</sup>, Ciaurri, Melisa y López, Manuel (2018). *50 estrategias para 2050. El trabajo y la revolución digital en España*. Madrid: Fundación Telefónica.
- Malagón-Londoño, Gustavo y Reynales-Londoño, Jairo (2020). *Salud pública: conceptos, aplicaciones y desafíos*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Martínez, Glenn A. (2015). La lengua española en el sistema de atención sanitaria de los Estados Unidos. *Informes Del Observatorio/Observatorio Reports*, 9. [https://cervantesobservatorio.fas.harvard.edu/sites/default/files/013\\_informes\\_espanol\\_sistema\\_sanitario\\_us.pdf](https://cervantesobservatorio.fas.harvard.edu/sites/default/files/013_informes_espanol_sistema_sanitario_us.pdf)
- Martínez-González, Miguel Ángel (2017). *Conceptos de salud pública y estrategias preventivas: un manual para ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier.
- Master, Peter (2005). Research in English for Specific Purposes. En Eli Hinkel (Ed.), *Handbook of research in second language teaching and learning* (pp. 99—115). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- McFarland, Jonathan (2009). Teaching English to the medical profession. Developing communication skills and bringing humanities to medicine. *Panace@*, 10(20), 173-175.
- Ministerio de Sanidad. *Programas formativos Residentes MIR*. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/programasVigor.htm>.
- Moreno Sandoval, Antonio (2016). Lingüística computacional. En Javier Gutiérrez-Rexach (Ed.), *Enciclopedia de Lingüística Hispánica*, 204-215. Londres: Routledge.
- Navarro, Fernando (2010). *Minidiccionario crítico de dudas* (II etapa, 6.<sup>a</sup> entrega), *Panace@*, 11(32), 117-123.
- Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. *Boletín Oficial del Estado*, 152, de 27 de junio de 2005.
- Pérula de Torres, Luis Ángel y Espina García, Carolina (2018). ¿Qué es el Código Europeo contra el Cáncer, ¿quiénes lo conocen y para qué sirve? *Atención Primaria*, 50(2), 71-73. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-que-es-el-codigo-europeo-S0212656717305930>
- Real Academia Nacional de Medicina. (2012). *Diccionario de términos médicos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. <https://dtme.ranm.es/index.aspx>
- Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario panhispánico de términos médicos*. <https://dptm.ranm.es>
- Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2010). *Ortografía de la lengua española*. Madrid: Espasa.
- Rivero Cuadrado, Agustín (1999). *Análisis y desarrollo de los GDR en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Román-Mendoza, Esperanza (2021). Aprendizaje de la lectura y escritura en español LE/ L2 en las redes sociales. En Javier de Santiago Guervós y Lourdes Díaz Rodríguez (Eds.), *Lingüística textual y enseñanza del español LE/L2* (pp. 263-280). Londres y Nueva York: Routledge.
- Ruiz Martínez, Ana M.<sup>a</sup> (2004). El español de los servicios de salud: algunas consideraciones sobre su enseñanza. En *Actas del XXXVIII Congreso Internacional de la Asociación Europea de Profesores de Español* (pp. 285-295). Madrid: Ministerio de Ciencia y Tecnología.
- Ruiz Martínez, Ana M.<sup>a</sup> (2019). *Profesionales de la salud. Curso de español*. Madrid: enClave-ELE.
- Ruiz Mori, Enrique et. al. (2016). Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. *Horizonte Médico*, 16(1), 32-37.
- Santillán García, Azucena y Rosell Aguilar, Ignacio (2018). Discurso antivacunas en las redes sociales: análisis de los argumentos más frecuentes. *Tiempos de Enfermería y Salud*, 2(5), 50-53.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (*semFYC*). <https://www.semfy.com>.
- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (*SEMPSPH*). <https://www.sempsp.com/es/documentos-sempsp/vacunas>.
- Tano, Marcelo (2019). El análisis de necesidades lingüísticas de profesionales en ejercicio como herramienta para el diseño curricular en Español para Fines Específicos. En *JEFE-Vi. Contribuciones a las Segundas Jornadas de Español para Fines Específicos de Viena* (pp. 78-95). Viena: Ministerio de Educación y Formación Profesional, Consejería de Educación de la Embajada de España en Suiza y Austria. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02970275>.
- Vangehuchten, Lieve y Moreno Bruna, Ana (2015). La enseñanza del español para fines económicos y comerciales hoy día: hacia un nuevo diseño del curso ELEFEC. En Anna Escofet, Kristi Jauregui, Bob de Jonge, Paula Lorente y Lieve Vangehuchten (Eds.), *El español lengua de la comunicación profesional* (pp. 75-87). Madrid: Ministerio de Educación.

- Vázquez, Graciela y Lacorte, Manel (2019). Métodos y enfoques para la enseñanza. En Javier Muñoz-Basols, Elisa Gironzetti y Manel Lacorte (Eds.), *The Routledge Handbook of Spanish Language Teaching* (pp. 11– 23). Londres y Nueva York: Routledge.
- Velázquez-Bellot, Alice (2004). Metodología teórica del proceso de elaboración de un Diseño Curricular para la enseñanza de lenguas con fines específicos. *RedELE. Revista Electrónica de Didáctica/Español Lengua Extranjera*, 2, 1-17.