



UNIDAD ACADÉMICA:

OFICINA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADOS

TEMA:

“DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INGLÉS CON PROPÓSITOS ESPECÍFICOS EN UN
CONTEXTO EXTRACURRICULAR PARA EL APRENDIZAJE DEL INGLÉS TÉCNICO
MÉDICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD REGIONAL
AUTÓNOMA DE LOS ANDES.

**Proyecto de Investigación y Desarrollo previo a la obtención de título de
Magister en Ciencias de la Educación**

Línea de Investigación:

Pedagogía, Andragogía, Didáctica y/o Currículo

Autora:

Irma Verónica Montes De Oca Sánchez

Director:

Mg. Carlos Rodrigo Moreta Herrera

Ambato-Ecuador
Noviembre - 2017

**“Diseño de la estrategia de inglés con propósitos
específicos en un contexto extracurricular para el
aprendizaje del inglés técnico médico en
estudiantes de Medicina de la Universidad Regional
Autónoma de los Andes”.**

Informe de Trabajo de Titulación presentado ante la
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato

Por

Irma Verónica Montes De Oca Sánchez

En cumplimiento parcial de
los requisitos para el Grado de
Magíster en Ciencias de la Educación

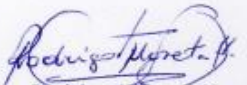


Oficina de Investigación y Posgrados

Noviembre 2017

**“Diseño de la estrategia de inglés con propósitos
específicos en un contexto extracurricular para el
aprendizaje del inglés técnico médico en estudiantes
de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de
los Andes”.**

Aprobado por:

 Diego Armando Jiménez Bosquez, Prof Presidente del Comité Calificador Coordinador de la oficina de Investigación y Postgrados	 Paul Marlon Mayorga Lascano, Mg Miembro Calificador
 Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Mg Miembro Calificador Director de Proyecto	 Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr Secretario General
 Ana Alexandra Solis Carrasco, Mg Miembro Calificador	Fecha de aprobación: Noviembre 2017

 Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

 Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRADURÍA

Ficha Técnica

Programa: Magister en Ciencias de la Educación

Tema: “DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INGLÉS CON PROPÓSITOS ESPECÍFICOS EN UN CONTEXTO EXTRACURRICULAR PARA EL APRENDIZAJE DEL INGLÉS TÉCNICO MÉDICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.

Tipo de Trabajo: Proyecto de Investigación

Clasificación Técnica del trabajo: Proyecto de Investigación

Clasificación Técnica del trabajo: Desarrollo

Autor: Irma Verónica Montes De Oca Sánchez

Director: Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Mg

Líneas de Investigación, Innovación y Desarrollo

Principal: Pedagogía, Andragogía Didáctica y/o Currículo

Resumen Ejecutivo:

La presente investigación fue realizada con la finalidad de proporcionar a los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Autónoma de los Andes, un Programa con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del inglés técnico médico. La importancia del mismo se fundamenta en la necesidad de preparar al estudiante para: comprender y utilizar la gramática básica de inglés en su comunicación oral y escrita; iniciar y mantener la conversación en el idioma de destino en diferentes contextos médicos y académicos; completar documentaciones escritas en el idioma de destino en diferentes contextos médicos; comprender a los hablantes nativos y no nativos en el idioma de destino en diferentes contextos médicos y académicos; leer textos médicos moderadamente difíciles en el idioma de destino.

Tras la investigación bibliográfica, se procedió a evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes a través del Test OET y se empleó encuestas a expertos con la finalidad de validar el programa propuesto.

Declaración de Originalidad y Responsabilidad

Yo, Irma Verónica Montes De Oca Sánchez, portadora de la cédula de ciudadanía y/o pasaporte No. 1803385325, declaro que los resultados obtenidos en el proyecto de investigación y presentados en el informe final, previo a la obtención del título de Magister en Ciencias de la Educación, son absolutamente originales y personales. En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones, los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto; luego de la redacción de este documento, son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.



Irma Verónica Montes De Oca Sánchez,
C.I. 1803385325



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

Dedicatoria

*En primer lugar, gracias a Dios por estar presente no solo en esta etapa de mi vida,
sino en todo momento ofreciéndome su amor y bendición*

*A mi amado esposo Diego y a mis hijos Juan Diego y Juan José por ser el motor de mi
vida, por apoyar todos mis proyectos y por recordarme cada día lo hermoso que es
vivir.*

*A mi hermosa familia, mis padres y mis hermanos por sus aportes, su bondad, su amor
y paciencia.*

*Gracias a la vida por este logro y por esta oportunidad de aprender y crecer para
poder servir a los demás.*

Irma Verónica Montes De Oca Sánchez

Reconocimientos

A la Pontificia Universidad Católica de Ecuador Sede Ambato, a sus Directivos, Docentes y compañeros del programa de Maestría en Ciencias de la Educación que contribuyeron a mi crecimiento personal y profesional.

Al Mg. Rodrigo Moreta, Director de Tesis por su guía y constante apoyo durante el desarrollo de esta tarea.

A Ing. Marcelo Yancha, Director de Recursos Humanos de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES” por su apoyo invaluable.

A toda mi familia por ser los ángeles que Dios puso en la tierra para estar junto a mí en las mejores y peores circunstancias de mi vida.

Resumen

En el proceso de formación profesional del médico que realiza sus estudios en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, se incluye la preparación en el dominio de competencias en inglés; misma que comprende el aprendizaje del inglés con propósitos generales (EGP) y no abarca el aprendizaje de aspectos específicos relacionados con la medicina (ESP). A través de la presente investigación se procedió al desarrollo del diseño de una estrategia de inglés ESP en un contexto extracurricular. La metodología de investigación empleada fue de carácter cuasi - experimental, seguido por el método descriptivo exploratorio de encuestas y el método de validación de expertos. Para identificar el nivel de dominio del idioma inglés, se aplicó el Test Internacional OET a una muestra representativa de estudiantes de medicina. Una vez identificadas las necesidades de la muestra, se construyó el Programa ESP médico en el área y finalmente se procedió a su validación a través de un comité de expertos. Entre los principales hallazgos se identificó que, la prueba de contraste mostró diferencias estadísticamente significativas en la distribución que se dio entre las categorías de dominio del ESP y los niveles de aprendizaje de inglés de los participantes $\chi^2 = 100$; $p < 0,001$; confirmando una correlación alta positiva entre las variables analizadas $T-b = 0,772$; $p < 0,001$, dando como resultado que los niveles cuarto y quinto de inglés equivalente a B1 y B2 del MCER son los que evidencian mejores indicadores de dominio del ESP. Finalmente en relación a la validación de expertos se solicitó mejorar los criterios de suficiencia y relevancia para lograr una fase de experimentación totalmente satisfactoria.

Palabras Clave: Inglés con propósitos específicos (ESP), Inglés técnico médico, estudiantes.

Abstract

The process of professional training for future doctors who study at Universidad Regional Autónoma de los Andes involves the proficiency of English linguistic competences which include learning English with general purposes (EGP) but it does not include learning English for specific purposes in the field of medicine (ESP). For this reason, the present investigation developed a strategy of English with specific purposes in an extracurricular context. The research methodology employed the quasi-experimental study followed by the descriptive -exploratory method of surveys and complemented with the panel of experts method. The International Test OET (Occupational English Test) was applied to a representative sample of medicine students to identify the level of medical English proficiency. The next step after identifying the needs in the sample was to design a medical English program for students and professionals in this field. After that, the program was taken to a panel of experts for its validation. The findings showed that had significant statistic difference between the distribution of the ESP proficiency and the English learning levels of the participants $\chi^2 = 100$; $p < 0,001$; which confirmed a high and positive correlation between the variables analyzed $T = 0,772$; $p < 0,001$. As a result, fourth and fifth levels of English equivalent to B1 and B2 of the CEFR are the ones that showed a better proficiency of ESP. Finally, the panel of experts recommended to improve the sufficiency and relevancy standards in the program to meet a fully satisfactory experimental phase.

Keywords: English for specific purposes (ESP), medical English, students, program

Tabla de Contenidos

Ficha Técnica	iii
Declaración de Originalidad y Responsabilidad	iv
Dedicatoria.....	v
Reconocimientos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Tabla de Contenidos.....	ix
Lista de Gráficos.....	xiii
 CAPITULOS	 1
1. Introducción	1
1.1. Presentación del Trabajo.....	1
1.2. Descripción del documento.....	2
2. Planteamiento de la propuesta de Trabajo.....	4
2.1. Información técnica Básica.....	4
2.2. Descripción del problema	4
2.3. Preguntas básicas.....	5
2.4. Formulación de meta.....	6
2.5. Variables.....	6
2.6. Objetivos.....	6
2.6.1. Objetivo General	6
2.6.2. Objetivos Específicos	6
2.7. Delimitación funcional.....	6
3. Marco Teórico	8
3.1. Aspectos Históricos del idioma inglés.....	8
3.2. El inglés como lengua Internacional	9
3.3. La enseñanza del Idioma Inglés en la Educación Superior Ecuatoriana	11
3.4. ESP (Inglés con propósitos específicos).....	13
3.4.1 Definiciones de ESP	13
3.4.2 Historia del ESP	13
3.4.3 Características del ESP.....	15
3.4.4 Ramas del ESP	17
3.5. Inglés para las Ciencias Médicas.....	20

3.6. Diseño Curricular del ESP	20
3.7. Exámenes Internacionales Estandarizados en Inglés Médico	21
3.7.1. Estructura del OET (Occupational English Test)	22
3.8. El EGP (Inglés con propósitos generales) y el ESP (Inglés con propósitos específicos)	23
3.9. Estrategias de aprendizaje del idioma Inglés en Contexto Extracurricular	24
3.10. El rol de las Actividades extracurriculares en la enseñanza de un Idioma	25
3.11. Actitudes del estudiante hacia las actividades extracurriculares	27
4. Metodología	28
4.1. Diagnóstico	28
4.2. Método(s) aplicado(s)	28
4.3. Materiales y herramientas	29
4.3.1. OET (Occupational English Test):	29
4.3.2. Validación de expertos	31
4.4. Población y muestra	31
5. Resultados	33
5.1 Producto Final del proyecto de Titulación	33
5.1. Datos informativos	33
5.2. Objetivos	33
5.2.1. Objetivo General	33
5.3. Antecedentes de la propuesta	34
5.4. Justificación	34
5.5. Análisis de Factibilidad	35
5.6. Fundamentación científica	37
Análisis de resultados	39
Estudio N° 1: Análisis de las competencias del ESP en los estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de los Andes	39
Estudio N° 2: Análisis de validación de jueces de la estrategia de implementación	50
6. Conclusiones y Recomendaciones	56
6.1. Conclusiones	56
6.2. Recomendaciones:	58
APENDICE A: PROGRAMA DE INGLÉS MEDICO PARA ESTUDIANTES Y PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA	60
APENDICE B: SILABOS ESP FOR MEDICINE SYLLABUS	71
APÉNDICE C: ESP FOR MEDICINE SYLLABUS LEVEL 2	79
REFERENCIAS	86

RESUMEN FINAL	91
ANEXO 1: VALIDACION DE EXPERTOS	91
ANEXO 2: TEST OET (OCCUPATIONAL ENGLISH TEST)	92

Lista de Tablas

1. Análisis sociodemográfico de los participantes de las variables personales.....	40
2. Análisis de las variables académicas de los participantes	42
3. Estadísticos descriptivos de la evaluación de ESP	44
4. Análisis categórico de la evaluación del ESP	45
5. Matriz correlaciones entre los niveles de aprendizaje del inglés y de la medicina con las competencias del ESP	47
6. Matriz de contingencia entre el Nivel de inglés y la categoría de dominio del ESP	49
7. Análisis sociodemográfico de los participantes de las variables personales.....	51
8. Estadísticos descriptivos.....	52
9. Índice de validez de criterios de la propuesta de ESP para estudiantes de medicina de la Universidad Regional de los Andes.....	54

Lista de Gráficos

1. The tree of ELT.....	18
2. The ESP “Family Tree”	19
3. Materiales – Objetivos	24
4. The components of instructional design	38
5. Análisis descriptivo de las condiciones del ESP entre los participantes	44
6. Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes	46
7. Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes	47
8. Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes	48
9. Análisis descriptivo del componente evaluatorio de la propuesta de ESP comparado con los puntos de corte	53
10. Representaciones porcentuales de los acuerdos y desacuerdos por parte de los jueces expertos encargados de la evaluación de la propuesta de ESP	55

Capítulo 1

Introducción

Debido a su gran impacto e influencia, el inglés se ha convertido en el idioma de la medicina, en su práctica actual los profesionales de la salud requieren con mayor frecuencia relacionarse con él, no solo para la búsqueda o lectura bibliográfica, sino también para participar activamente en congresos científicos y lograr demás intereses académicos y personales. Por lo que, la necesidad de emplearlo como una herramienta de comunicación universal en el ámbito de la medicina es incuestionable.

En consecuencia, la presente investigación se centra en el diseño de una estrategia de Inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular que permitirá a los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Autónoma de los Andes obtener una formación de inglés técnico – médico; ello debido a que en la institución no existe una articulación curricular que satisfaga las necesidades académicas del idioma extranjero en los estudiantes de medicina, y por lo tanto, la carencia de su dominio constituye una preocupación constante dentro de la unidad académica. Para ello, es importante conocer que el Inglés con Fines Específicos es en la actualidad, parte de una disciplina académica reconocida por organismos internacionales como la UNESCO o el British Council que la habilitan ampliamente como un medio para lograr un fin en particular.

Para analizar y desarrollar la problemática en investigación, se procederá a fundamentar los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con la estrategia de inglés con fines técnico – médico específicos dirigido a los estudiantes de medicina. Posteriormente, se procederá a evaluar el nivel de dominio del inglés técnico – médico de los estudiantes para, en base a los resultados obtenidos proceder a diseñar la estrategia de inglés con propósitos específicos, misma que no solo pretende mejorar el vocabulario de los estudiantes, sus conocimientos de gramática o pronunciación; sino que también procura iniciarlos en el mundo de la médica.

1.1. Presentación del Trabajo

Este trabajo de investigación fue emprendido con la finalidad de aportar nuevas vías de mejora en el campo de las cuatro habilidades requeridas para el dominio del idioma inglés con fines específicos (writing, speaking, listening and reading), en un contexto extracurricular dirigido a los estudiantes de medicina de la Universidad Uniandes.

Es importante mencionar que el idioma inglés ha resultado ser parte de un material indispensable en el perfeccionamiento de los programas actuales de salud a nivel internacional. Con el desarrollo y dominio de esta lengua por parte de los estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de los

Andess, se busca no solo una mejora de los aspectos técnicos y profesionales, quienes son al fin su razón de ser.

Para el desarrollo del mencionado proyecto de investigación se procede a combinar varias modalidades para cada una de las partes que la conforman, obteniendo de esta manera lo siguiente:

Es una investigación que se centra en el diseño de una estrategia de inglés con propósitos específicos para el aprendizaje del inglés técnico - médico en estudiantes de medicina, ello, debido a que la transición del conocimiento que se realiza desde la universidad necesariamente ha de modificar de forma significativa los patrones tradicionales para adaptarse a las nuevas metas y no perder su naturaleza académica en el camino.

De igual manera es una investigación centrada en el método científico, misma que posee un carácter cuasi experimental debido a que se evaluará el nivel de dominio del inglés técnico - médico de los estudiantes. En cuanto al método específico empleado, se encuentra el método descriptivo de encuestas, mismas que evidenciarán los resultados obtenidos de la investigación de campo; y finalmente se realizará un análisis estadístico descriptivo de tendencia central y de dispersión; seguido por un análisis estadístico de concordancia de observaciones.

1.2. Descripción del documento

El trabajo de investigación titulado “Diseño de la estrategia de Inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del Inglés técnico médico en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes” consta de seis capítulos cuya estructura se describe a continuación.

En el capítulo I, se encuentra la introducción, dentro de la cual consta la presentación del trabajo; misma que contiene una breve descripción del tema planteado, la problemática a resolver y la herramienta a aplicarse que permitirá cumplir los objetivos planteados.

En el capítulo II, se encuentra el Planteamiento de la propuesta de Trabajo, mismo que contiene la descripción del problema de investigación, preguntas básicas, formulación de meta, objetivo general y objetivos específicos, junto con la delimitación funcional

En el capítulo III, se encuentra el Marco Teórico, en donde consta la fundamentación filosófica y legal seguido por los conceptos obtenidos de libros, revistas científicas, artículos científicos y académicos que han guiado el proceso de investigación y que han servido como base para la descripción teórica del tema de investigación, para concluir con el desarrollo del Estado del Arte con respecto a la temática investigada.

Capítulo IV, se procede a describir la metodología investigativa empleada para el desarrollo de la información, seguido por la descripción de las técnicas e instrumentos aplicados y la población y muestra referentes.

Capítulo V, se despliegan los resultados de la investigación, misma que inicia con la propuesta de solución al problema planteado dentro de los parámetros exigidos por la PUCESA. Dentro de este apartado se hace referencia a los resultados obtenidos del proceso de evaluación del dominio del idioma inglés de los estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de los Andes, seguido por el desarrollo de la estrategia de inglés con propósitos específicos (técnico médico) en un contexto extracurricular

Capítulo VI, constan las conclusiones y recomendaciones de la investigación, mismas que responden a cada uno de los objetivos de investigación, y denotan los puntos principales que se encontraron al realizar tanto la investigación de campo, bibliográfico y propositivo.

Capítulo 2

Planteamiento de la propuesta de Trabajo

2.1. Información técnica Básica

Tema: Diseño de la estrategia de Inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del inglés técnico médico en estudiantes medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Tipo de Trabajo: Proyecto de investigación

Clasificación técnica del trabajo: Desarrollo

Líneas de investigación, innovación y desarrollo: Pedagogía, Andragogía, Didáctica y/o Currículo.

2.2. Descripción del problema

El desempeño profesional del médico contemporáneo requiere cada vez más del empleo del idioma inglés. Según Jhonson (2008), indica como resultado que el Inglés es una necesidad primordial tanto para la formación académica como para el futuro profesional de un médico. Por esta razón, la formación académica del estudiante de medicina requiere del desarrollo de la competencia comunicativa del inglés y por la cantidad de información del que se puede tener acceso y que se encuentra en este idioma (Valdez, González, & Díaz, 2010), no sólo para tratar temas generales, sino, para competir con aquellos campos específicos de la medicina que le son pertinentes a su desarrollo profesional específico.

A día de hoy en la formación curricular para el aprendizaje del idioma inglés por parte de los y las estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes no existe una articulación curricular que satisfaga las necesidades de formación comunicativa específica en el idioma inglés para la medicina. Ya que la misma incluye inicialmente un aprendizaje del inglés con propósitos generales o *English for General Purposes* (EGP). Las observaciones preliminares muestran la presencia de esta deficiencia entre los y las estudiantes de medicina. Por lo tanto, se hace necesario preparar al egresado debidamente en su desempeño comunicativo en esta importante lengua. Se evidencia en el rastreo bibliográfico que la implementación de estrategias de carácter extracurricular orientadas al aprendizaje del inglés en áreas específicas como la medicina ayudan a mejorar estas capacidades.

Una de estas estrategias es la denominada Inglés para propósitos específicos o *English for Specific Purposes* (ESP), que se caracteriza porque permite satisfacer las necesidades particulares del idioma ya que se enfoca en una o dos habilidades lingüísticas y en áreas determinadas del estudio, el trabajo o del

interés por parte del participante (Chacón Prado, 2010). Si bien es cierto que en la formación de estudiantes universitarios es necesario la adquisición de competencias generales en una segunda lengua, entre ellas el inglés, no es menos cierto la necesidad de dominar por parte del estudiante universitario al menos las destrezas de lectura que le permitan extraer información específica de texto para la toma de decisiones durante su desempeño académico y profesional (Alviaréz & Sánchez , 2005). Y por lo tanto surge la posibilidad de proporcionar un espacio de aprendizaje extracurricular con estas características para la adquisición de estas competencias que le permitan al estudiante incorporar información específica de la medicina que se encuentra en el idioma inglés (Bhatia, 2008).

El objetivo de la presente investigación es diseñar la estrategia ESP validada por un comité de expertos como un complemento extracurricular para el aprendizaje del inglés técnico de medicina entre los y las estudiantes que realizan su aprendizaje en la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ya que se hipotetiza, que en la aplicación de la estrategia ESP se incrementarán las competencias de dominio del inglés técnico de medicina.

El desarrollo de una herramienta validada que refuerce de manera extracurricular el aprendizaje del idioma inglés con fines específicos para la medicina puede servir como un recurso técnico que se añada al banco de estrategias curriculares manejadas por el departamento de idiomas y que pueda cubrir con las necesidades específicas del sector poblacional identificado, por lo que su aporte al desarrollo de la docencia en esta disciplina se vuelve innovador y significativo.

2.3. Preguntas básicas

1. **¿Cómo aparece el problema que se pretende solucionar?** En la formación del estudiante de medicina hay necesidad marcada de acercar la enseñanza del idioma a la terminología y a las funciones comunicativas específicas del perfil y del modo de actuación del medio en sus diversas especialidades.
2. **¿Por qué se origina?** Porque esta necesidad de los aspectos del inglés técnico para medicina no se satisface con el actual diseño curricular en la formación del profesional de medicina.
3. **¿Qué lo origina?** El actual modelo curricular de aprendizaje del idioma inglés en la Universidad Regional Autónoma de los Andes que se centra en el inglés para propósitos generales y sin considerar los aspectos específicos.
4. **¿Dónde se origina?** Se origina en la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES).
5. **¿Dónde se detecta?** Se detecta en el proceso enseñanza aprendizaje de los estudiantes de medicina del idioma inglés en la carrera de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES).

2.4. Formulación de meta

Meta: Elaboración de la estrategia de Inglés con propósitos específicos (ESP) validada por un comité de expertos para el aprendizaje del inglés técnico médico en estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de los Andes.

2.5. Variables

2.6. Objetivos

2.6.1. Objetivo General

- Validar la estrategia de inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del inglés técnico médico en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

2.6.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con las estrategias en contextos extracurriculares para el aprendizaje y la adquisición de competencias básicas del inglés y específicas del inglés técnico médico en estudiantes de medicina.
- Evaluar el nivel de dominio del inglés técnico médico en los estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Diseñar la estrategia de inglés con propósitos específicos para el aprendizaje del inglés técnico médico en los estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Elaborar un análisis estadístico de concordancia entre expertos sobre la estrategia de inglés con propósitos específicos para el aprendizaje del inglés técnico médico a fin de que sea validada.

2.7. Delimitación funcional

Pregunta 1. ¿Qué será capaz de hacer el producto final del proyecto de titulación? Se dispondrá de una estrategia de inglés con propósitos específicos (ESP) validada por un comité de expertos y de un

diagnóstico situacional de conocimientos del inglés técnico médico de los estudiantes de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Pregunta 2. ¿Qué no será capaz de hacer el producto final del proyecto de titulación? No será capaz de evidenciar de manera empírica la efectividad de la estrategia con fines específicos en el dominio del inglés técnico médico en los estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Capítulo 3

Marco Teórico

3.1. Aspectos Históricos del idioma inglés

La lengua inglesa es uno de los idiomas más hablados a nivel mundial, sin embargo, hace aproximadamente mil años no existía nada parecido a lo que se conoce en la actualidad como el idioma inglés contemporáneo. García (1999) explica que en su lugar se hablaban en Gran Bretaña una serie de dialectos de origen germánico que no solo diferían entre sí, sino que también se encontraban muy lejos de lograr el nivel de riqueza y complejidad del inglés actual.

En efecto, hace mil años, el inglés era conocido como una lengua rudimentaria y elemental hablada principalmente por las clases más humildes de las zonas rurales de Gran Bretaña, siendo aproximadamente un millón de personas que apenas la hablaban. De acuerdo con el autor, la evolución del idioma inglés se ha desarrollado en etapas denominadas como inglés antiguo, medio y moderno.

La etapa del inglés antiguo tuvo sus inicios en el siglo V, con las invasiones de las tribus germánicas septentrionales que emigraron hacia Gran Bretaña debido a la presión ejercida por los hunos, que a su vez se trasladaban desde el oriente y centro de Europa hacia la parte occidental. García (1999) añade que debido a la decadencia del imperio romano se produjo la migración de los pueblos germánicos llevando consigo su lengua. A pesar de que cada tribu invasora, jutos, sajones y anglos, tenían su propio dialecto, su cercanía original los hacía tan próximos que en términos generales se pueden considerar inteligibles entre sí. Sin embargo, una vez establecidos en la isla Martín (2010) menciona que sus antiguos dialectos se fueron transformando para dar origen a una nueva diversidad dialectal que a su vez podía diferenciarse por la región geográfica ocupada. De esta manera en el lado norte se instauró el dialecto nortumbrico, en la parte central el mercio, en el lado sudoriental el kéntico y en el sudoeste el sajón occidental; siendo este último el que logró mayores niveles de influencia, al igual que logró plasmarse en una serie de documentos de los siglos IX, X y XI.

El inglés antiguo llegó a su época de más apogeo durante siglo IX, cuando Alfredo el Grande, monarca de Wessex, expulsó a los daneses de su territorio, y emprendió además una gran labor educativa y cultural, que incluía entre sus fines la enseñanza de la lengua inglesa y latina, seguido por la traducción al idioma inglés de las principales obras teológicas escritas en latín. Una vez culminada la etapa del inglés antiguo, se da inicio a la etapa del inglés medio, etapa que se encuentra marcada asimismo por otra gran invasión, la de los normandos, lo cual implicó el sometimiento a una dominación política y cultural de

origen francés que duraría los siguientes tres siglos, dando lugar a una nueva fragmentación del idioma inglés y creando en consecuencia variedad de dialectos (García, 1999).

Martín (2010) enfatiza, que durante el siglo XII y XVI el inglés vivió una gran opresión y desprecio absoluto, convirtiéndola en el habla del pueblo vulgar e inculto, por lo que su uso representaba vergonzante para muchos nobles, prelados y escritores de origen anglosajón. El inglés medio llega a su fin en el siglo XVI, una vez que las necesidades surgidas en el gobierno y la administración de la corona inglesa hicieran conveniente y necesario que los documentos oficiales fueran escritos en inglés. Dando lugar de esta manera a un proceso necesario de estandarización promovido desde la lengua escrita y que poco a poco fue consolidándose. De igual manera, el autor añade que el impulso llevado a cabo por el Renacimiento y la reforma religiosa contribuyó a la recuperación del idioma inglés, otorgándole dignidad y relevancia.

Una vez concluida la etapa media, se da lugar a la tercera etapa denominada como Etapa moderna. En esta iniciación moderna de la lengua inglesa influenciaron una serie de escritores y pensadores importantes de la época, otorgándole relevancia y significancia. Para lograr su estandarización se llevaron a cabo una serie de esfuerzos y aportaciones de distintos autores como Samuel Johnson (1755), quien con su *Dictionary of the English Language*, construyó las bases de la lexicografía moderna inglesa, seguido por L. Murray (1975), quien con su *English Grammar* dio a conocer las reglas fundamentales de su gramática a través de una serie de publicaciones reconocidas internacionalmente como: *English Grammar Adapted to the Different Classes of Learners. With an Appendix, Containing Rules and Observations, for Assisting the More Advanced Students to Write with Perspicuity and Accuracy; English Exercises: Adapted to the Grammar; The English Reader*.

García (1999) explica que gracias a la colonización Británica de algunas zonas pertenecientes a América del Norte como Australia, Nueva Zelanda y Sudáfrica se dio lugar a la evolución del inglés hacia distintos tipos y variedades como lo son el inglés americano, australiano junto con variedades propias de los demás países influenciados por la lengua. Por ello se podría decir que el idioma inglés sin lugar a dudas es un lenguaje flexible que ha ido evolucionando hasta llegar a ser como se lo conoce.

Finalmente, en la actualidad el idioma inglés es empleado en todos los niveles de comunicación a nivel mundial para tratar temas relacionados con ciencia, cultura, economía, industria y comercio, lo cual le otorga la importancia imperante de hablarlo y dominarlo.

3.2. El inglés como lengua Internacional

Durante las últimas décadas, mucho se ha enfatizado desde diferentes perspectivas la importancia del conocimiento y dominio de lenguas extranjeras como parte de un requisito previo e indispensable para desarrollarse con éxito en diversos ámbitos personales, profesionales y académicos, siendo el

idioma inglés el más oprimido a pesar de que las estadísticas demuestran que no es el idioma más hablado; esto investigaciones realizadas por Education First (2016), importante institución internacional de idiomas en el extranjero que cuenta con más de 430 escuelas en 50 países.

Uribe (2012) manifiesta que el idioma inglés es considerado como la “lengua franca” de hoy, debido a que se ha constituido en el dialecto en la cual se realiza la mayor cantidad de transacciones económicas, políticas, tecnológicas, académicas y culturales entre los pueblos. Por otro lado Martín (2010) añade que el proceso de globalización actual es la principal causa de los cambios que se han ido llevando a cabo en relación a la producción científica y difusión del nuevo conocimiento, convirtiendo al idioma inglés en la principal herramienta.

De acuerdo con Martín (2010) la mayor parte de información electrónicamente almacenada en el internet se encuentra desarrollada en idioma inglés (80%), por lo que resulta relevante su aprendizaje. Por otro lado, al ser el turismo potencia mundial de activación económica, mucha información turística como guías, videos, carteles y señales se encuentran escritos en idioma inglés, potenciando una vez más su importancia y valor. La cultura popular también ha ejercido un rol importante en la expansión de este idioma, siendo la música, libros y el séptimo arte los canales que han abierto las puertas del inglés al mundo.

En consecuencia, el dominio del idioma inglés ha dejado de asociarse con la élite y ya no se encuentra estrechamente relacionado con los Estados Unidos o el Reino Unido como solía estarlo, sino que se ha convertido en una habilidad básica para toda la clase trabajadora a nivel mundial, así como lo fue el proceso de alfabetización en los dos últimos siglos, otorgando la posibilidad a quienes lo hablan de generar oportunidades, reforzar la empleabilidad y ampliar horizontes.

Investigaciones realizadas por Education First (2014) revelan que cada día más y más gente aprende inglés en escuelas públicas o privadas, sin embargo recalca que América Latina es la más débil de todas las regiones ya que posee un nivel medio de inglés que apenas sobrepasa el límite más bajo del índice.

De entre los países que conforman América Latina, entre ellos Ecuador durante el año 2012 se ubicó en un nivel muy bajo de dominio del idioma, mientras que en el 2014 se ubicó en el lugar 47 de 72 países, lo cual la enmarcó dentro de un nivel bajo, sin embargo investigaciones realizadas por British Council (2015) dan a conocer que en el año 2015 gracias a programas especializados dirigidos por el Ministerio de Educación del Ecuador y la SENESCYT (Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación), se logró elevar el nivel de interés y dominio del idioma, ubicando al Ecuador en el lugar 45, lo cual, según el autor resulta ser un avance significativo.

Por otro lado, Education First (2014) estima que la demanda por adquirir el idioma a nivel mundial incrementará a medida que se elevan las necesidades de sus pobladores, y por ello, pronostica que dentro de aproximadamente una década la mitad de la población mundial hablará este idioma con algún grado de experticia.

3.3. La enseñanza del Idioma Inglés en la Educación Superior Ecuatoriana

La enseñanza del idioma inglés como lengua extranjera en las universidades no hablantes de todo el mundo se ha convertido en una de sus principales prioridades debido a que brinda a los estudiantes la posibilidad de acceder a otras culturas, oportunidades laborales, realización personal y demás sistema de valores que les permiten interpretar de forma distinta el mundo en el que viven.

De acuerdo con España (2010) los estudiantes universitarios en general, poseen conocimientos básicos del idioma inglés, sin embargo menciona que pueden existir casos excepcionales que no cuenten con las bases requeridas, esto debido a que no ha existido una motivación adecuada para su aprendizaje. Sin embargo investigaciones realizadas por el British Council en el Ecuador (2015) dan a conocer que desde el año 2006 a través el Gobierno Ecuatoriano, el Ministerio de Educación y la SENESCYT se ha logrado recalibrar el enfoque de la educación universitaria a través de una serie de reformas y planes que han incluido como prioridad el aprendizaje del idioma inglés.

De igual manera, algunos de los objetivos de Educación Superior establecidos en la Constitución del Ecuador, fueron incluidos dentro del Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013, mismo que trazó metas e indicadores concretos para la obtención de becas en el extranjero una vez obtenido un nivel de inglés que se ajustara a los requerimientos internacionales. Para ello el British Council (2015) menciona que en el año 2012 el Ministerio de Educación dio a conocer un nuevo Currículum Nacional del idioma inglés junto con una serie de medidas y estándares con la finalidad de erradicar la desigualdad en el aprendizaje del idioma en los sectores públicos y privados y mejorar la calidad de la educación. Esta iniciativa se encuentra en vigencia hasta la actualidad y contiene aspectos como:

- Objetivos y competencias funcionales alineados con los propuestos por el Marco Común Europeo de referencia para las lenguas (CEFR)
- Nuevos y mejores parámetros de evaluación para profesores de inglés recién calificados
- Desarrollo profesional continuo para profesionales de inglés ya existentes
- Opciones de intercambios y becas al extranjero para docentes que desean mejorar su nivel profesional.

De igual manera Consejo de Educación Superior (CES) en relación al dominio de un idioma extranjero; a través de la Ley Orgánica de Educación Superior establecieron en el año 2016 que:

Las asignaturas destinadas al aprendizaje de la lengua extranjera podrán o no formar parte de la malla curricular de la carrera, en todo caso las IES deberá planificar este aprendizaje en una formación gradual y progresiva. Sin embargo, las IES garantizarán el nivel de suficiencia del idioma para cumplir con el requisito de graduación de las carreras de nivel técnico superior, tecnológico superior y sus equivalentes; y, tercer nivel, de grado, deberán organizar u homologar las asignaturas correspondientes desde el inicio de la carrera.

La suficiencia de la lengua extranjera deberá ser evaluada antes de que el estudiante se matricule en el último periodo académico ordinario de la respectiva carrera; tal prueba será habilitante para la continuación de sus estudios, sin perjuicio de que este requisito pueda ser cumplido con anterioridad.

En las carreras de tercer nivel, de grado, se entenderá por suficiencia en el manejo de una lengua extranjera al menos el nivel correspondiente a B2 del Marco Común Europeo de referencia para las Lengua.

Para que los estudiantes regulares matriculados en una carrera cumplan el requisito de suficiencia de una lengua extranjera, las instituciones de educación superior, en el caso de que así lo requieran, podrán utilizar convenios con otras IES o instituciones que, si bien no forman parte del Sistema de Educación Superior, brindan programas o cursos de lenguas, siempre que éstas emitan certificados de suficiencia mediante la rendición de exámenes con reconocimiento internacional.

Las instituciones de educación superior, además de sus propios profesores, podrán contar con personal académico no titular ocasional 2 para la realización de cursos de idiomas regulares, que sirvan a los estudiantes en el propósito de aprender una lengua extranjera. Las mismas condiciones se podrán aplicar para el aprendizaje de una segunda lengua. La presente disposición no se aplicará para las carreras de idiomas.

En los programas de posgrado, las universidades y escuelas politécnicas definirán, en función del desarrollo del campo del conocimiento, el nivel de dominio de la lengua extranjera requerido como requisito de ingreso a cada programa. (Consejo de Educación Superior CES , 2016)

Por ello se podría decir que, las recientes transformaciones sociales y económicas durante este último siglo han demandado de la universidad del siglo XXI un nuevo y mejor planteamiento de sus funciones, exigiéndole nuevas formas de entender y gestionar el conocimiento, por lo tanto, se puede evidenciar que la Ley Orgánica de Educación insta a los estudiantes a obtener al final de su carrera una suficiencia de tipo B2 en relación al Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas; mismo que debe ser evidenciado una vez rendido un examen con estándares internacionales.

En consecuencia, se podría decir que, los nuevos desafíos de la educación universitaria ecuatoriana impactan las propuestas curriculares promovidas, demandando su transformación hasta lograr lo que la actual sociedad universitaria requiere.

3.4. ESP (Inglés con propósitos específicos)

3.4.1 Definiciones de ESP

Si bien los estudios relacionados con ESP han cobrado una gran relevancia durante los últimos años dentro de la lingüística aplicada, la frontera del término todavía se encuentra bastante difusa, no solo en lo que atañe a la delimitación del concepto; sino también a la elección de la etiqueta. De acuerdo con Flowerdew y Peacock (2011) la definición del ESP se encuentra directamente relacionada con la satisfacción de las necesidades específicas de los alumnos en disciplinas particulares, diferenciándola del GE (General English) en su discurso, semántica y sintaxis.

Por otro lado, muchos autores han intentado establecer distinciones entre las diversas variantes terminológicas. Entre los que han logrado mayores aciertos para tales delimitaciones se encuentra Hutchinson y Waters (1987) Mackey y Mountford (1984).

Hutchinson y Waters (1987) definen al ESP como parte de un proceso más que como un producto. Argumentan que, al diseñar un curso, es fundamental que se formulen preguntas, para que de esta forma se proporcione una base razonada para los procesos subsecuentes del diseño temático, la elaboración de material, la enseñanza y finalmente la evaluación.

Por otro lado, Mackey y Mountford (1984) definen al ESP como parte de un proceso de enseñanza que posee un propósito claramente utilitario, en el cual los interesados deben dominar el idioma inglés para poder examinar textos relevantes a su campo o especialidad.

De acuerdo a las definiciones dadas anteriormente, se puede resumir que ESP está dirigido a alcanzar objetivos específicos, tal y como lo expresan Hutchison y Waters “ESP es un enfoque de enseñanza de un idioma en donde todas las decisiones como el contenido y método, están basados en las razones de aprender del estudiante” (pág. 75) (1987).

Siguiendo los argumentos expuestos, parece claro afirmar que la noción de inglés para Fines Específicos (ESP) responde a la enseñanza de la lengua inglesa con fines primordialmente utilitarios o instrumentales, a fin de que el discente pueda ejecutarlo dentro de su actividad profesional supliendo las necesidades del estudiante.

3.4.2 Historia del ESP

El origen del ESP de acuerdo con investigaciones realizadas por Valazco y Hernández (2002) se remonta al siglo XVI cuando comerciantes de origen hugonote junto con otros refugiados protestantes huyeron hacia Inglaterra; surgiendo en ellos la necesidad de adquirir un lenguaje que les permitiera

sobrevivir en el difícil mundo del comercio de la época. A ello, el autor añade que una serie de libros de inglés comercial y acerca de cómo redactar cartas de negocios formaron parte de la enseñanza del inglés desde principios del siglo XIX.

Según Valazco & Hernández (2002) uno de los primeros intentos por proporcionar un texto con fines específicos fue casualmente un curso para médicos hispano – hablantes, mismo que fue titulado como: “El inglés para médicos y estudiantes de medicina” elaborado por Mackin y Weibenger en el año de 1949. (Valazco & Hernández , 2002)

Por otra parte, desde inicios de los años 50, en Gran Bretaña se propagaba la idea de que, si los adultos que tenían un propósito determinado para aprender un idioma contaran con un curso especialmente diseñado para sus necesidades, el aprovechamiento iba a ser mucho más elevado y satisfactorio. Por lo tanto, ya desde esta época, aunque todavía sin un nombre específico, la idea de “propósitos especiales” era lo suficientemente familiar; y prueba de ello fueron los distintos manuales de inglés comercial que se emplearon en la enseñanza inclusive desde mucho antes.

No obstante, no fue sino hasta el año de 1969 que surge el ESP como tal con la publicación de un informe titulado “English for Special Purposes”. Sin embargo, Howatt (1984) explica que desde inicios de la década del 60 se publicaron una serie de trabajos que al igual que el Manual para Médicos y estudiantes de medicina estaban destinados a cubrir una serie de necesidades muy específicas y cuyos títulos dejan a conocer el propósito para el que fueron desarrollados. De estos, los más relevantes son: *The English we use for science* (1965), *The scientist speaks* (1967) y *A modern course in Business English* (1963).

De igual manera es importante recalcar el trabajo realizado por el Proyecto de Lenguas Modernas del Consejo Europeo, cuyo principal objetivo fue el de facilitar el proceso de comunicación interpersonal y social de Europa. El énfasis se encontró relacionado con la enseñanza de lenguas desde un punto de vista funcional que cubriera las demandas de quienes requerían un idioma extranjero con propósitos bien definidos (Valazco & Hernández , 2002)

Otro de los trabajos iniciados en la época y que se sigue manteniendo aun en la actualidad como parte de una obra de referencia es el *Communicative Syllabus Design*; el cual a pesar de contar con una serie de opositores es uno de los trabajos más completos en el campo del diseño curricular que toma como punto de partida el análisis de las necesidades de los educandos. Otro elemento de igual relevancia en el desarrollo de la enseñanza de lenguas con fines específicos es el concepto de “competencia comunicativa” llevada a cabo por Hymes y al que el autor le añade el componente cultural como elemento a tener en cuenta para el dominio de una lengua extranjera, ampliando de forma significativa la perspectiva lingüística sobre la cual Chomsky basaba su concepto (Valazco & Hernández , 2002).

Sin embargo, para lograr alcanzar este punto de desarrollo del ESP como tal, es necesario enfatizar una serie de factores y acontecimientos que propiciaron su surgimiento. Para ello Hutchinson y Waters recalcan tres grandes razones que lograron su crecimiento; a) La importancia socioeconómica, b) la revolución lingüística y c) las nuevas tendencias educativas (1987).

En relación a la importancia socioeconómica, Hutchinson y Waters (1987) manifiestan que; esta se remontó a finales de la segunda guerra mundial cuando las tecnologías junto con el comercio dominaron el mundo, y los Estados Unidos se convirtieron en la potencia económica más importante del planeta. En consecuencia, el dominio de una lengua extranjera era señal de una educación más elaborada y, por lo tanto, cuando el idioma inglés llegó a formar parte del comercio internacional y la tecnología, surgió una nueva generación de personas que sí sabían las razones específicas por las que lo necesitaban.

Entre ellos se encontraban hombres de negocios que requerían vender y comprar, ingenieros cuya necesidad estaba enfocada en comprender textos y manuales de instrucción médicos que requerían conocer los nuevos avances científicos de la medicina, entre otros. Lo cual, trajo como consecuencia que la profesión se viera obligada a satisfacer no solo las necesidades de los profesionales, sino también las necesidades y demandas de otro grupo de personas.

La segunda causa se encuentra relacionada con la Revolución Lingüística, misma que estaba encaminada a descubrir cómo se usa el idioma en la comunicación real. Uno de los principales hallazgos fueron las significantes diferencias entre el idioma hablado y el escrito, lo empleado en un contexto y en otro. Permitiendo de esta forma identificar las características y elementos lingüísticos específicos que formarían parte de la base del diseño de un curso, dando lugar al ESP (Hutchinson & Waters , 1987).

Por otro lado, las tendencias educativas de la época hicieron posible el surgimiento del ESP, centrándose en el papel protagónico del estudiante, convirtiéndolo en el punto focal del proceso de enseñanza – aprendizaje dando lugar a la implementación de recursos y cursos basados en sus necesidades.

Finalmente, la combinación de estos tres factores, más el auge y la necesidad del idioma inglés para satisfacer fines específicos fundamentalmente de tipo comercial y profesional, junto con el desarrollo de nuevos enfoques de la lingüística y las nuevas tendencias educativas, dieron un gran impulso al desarrollo del ESP.

3.4.3 Características del ESP

Stevens (1988) da a conocer seis características principales de ESP, cuatro de ellas absolutas y dos de ellas variables:

Absolutas:

1. Diseñado para satisfacer las necesidades específicas de los alumnos
2. Relacionado en sus temas y subtemas a disciplinas particulares, ocupaciones y actividades.
3. Centrado en el lenguaje apropiado para aquellas actividades que involucran sintaxis, léxico, discurso y semántica.
4. En contraste con “EG” Inglés General

Variables:

ESP puede ser, pero no necesariamente:

1. Restringido en cuanto a las habilidades del lenguaje que se adquieren.
2. No enseñado en base a ninguna metodología preestablecida.

Por otro lado, es importante manifestar que, Dudley-Evans y St. Jhon (1977) modificaron las características dadas por Strevens y propusieron sus propias, como se mencionan a continuación:

Absolutas:

1. ESP precisa atender las necesidades específicas del estudiante.
2. ESP puede utilizar metodologías y actividades subyacentes de la disciplina a la que se debe.
3. ESP se centra en el lenguaje (gramática, léxico, y registro), habilidades, discurso y género apropiado para estas actividades.

Variables:

1. ESP puede estar relacionado o diseñado para disciplinas específicas.
2. ESP puede utilizar en situaciones de enseñanza específicas una metodología diferente de la de Inglés General.
3. ESP es más propenso a ser diseñado para adultos, quienes están en tercer nivel o en situaciones laborales. Sin embargo, podría ser para estudiantes de segundo nivel.
4. ESP es generalmente diseñado para estudiantes en un nivel avanzado o intermedio.
5. La mayoría de cursos ESP asumen el conocimiento del estudiante en relación a cómo funciona el sistema del lenguaje; sin embargo, éste puede ser utilizado con principiantes.

Dudley-Evans y St. Jhon (1977) eliminan las características absolutas que el ESP es en contraste con el Inglés general; y, añaden más características. Ellos sostienen que ESP no está necesariamente relacionado a una disciplina específica o a un cierto grupo.

3.4.4 Ramas del ESP

Debido a su desarrollo, la ESP se ha desglosado en diferentes tipos para satisfacer diferentes situaciones de enseñanza. A menudo se hace una distinción importante entre EOP (inglés para Propósitos Oficiales) y EAP (inglés para Propósitos Académicos). En el Árbol de ELT' Hutchinson y Waters (1987) la ESP se divide en tres ramas:

- a) **Inglés para la Ciencia y Tecnología (EST):** De acuerdo a Kennedy y Bolitho (1984) el inglés para la Ciencia y la Tecnología es una subcategoría de ESP la cual trata con temas específicos, quienes lo necesitan son los científicos y tecnólogos mismos que deben aprender el idioma para varios propósitos conectados con sus especialidades.
- b) **Inglés para los Negocios y la Economía (EBE):** De acuerdo con León (2006) el inglés para los negocios y la economía es de fundamental importancia en la actualidad debido a la apertura económica que ha llevado a niveles sin precedentes los tratos internacionales junto con la globalización que ha creado la necesidad de un idioma común internacional, siendo el inglés el conector entre una gran cantidad de países.
- c) **Inglés para los Estudio Sociales (ESS):** Al igual que el resto de asignaturas, se ha considerado que la enseñanza de Estudios sociales dentro de un contexto internacional, es de vital ayuda al estudiante o profesional, ya que le proporcionará al individuo las herramientas necesarias para desarrollarse intelectualmente y encontrarse a la par de las exigencias del nuevo mundo. (Hutchinson & Waters , 1987)

De igual manera, cada una de éstas áreas se encuentran divididas en dos tipos:

- a) **Inglés con Propósitos Académicos:** La enseñanza del Idioma Inglés con fines específicos (ESP) ha cobrado una mayor fuerza durante los últimos 20 años, y, por lo tanto, en la actualidad es muy familiar para todos los relacionados con la enseñanza del idioma inglés, los conceptos del inglés para ingenieros, el inglés con fines turísticos, para empresarios y hombres de negocios, y lo que en esta investigación le corresponde más de cerca inglés para médicos y estudiantes de medicina. (Robinson , 1980). En consecuencia, los cursos de inglés con propósitos académicos tienen como objetivo ayudar a los estudiantes a especializarse en un campo particular de estudio en una institución educativa; así como, permitirles leer, escuchar, hacer presentaciones orales, escribir reportes y mantenerse al día con los últimos avances en su área de especialización. En este contexto, el inglés es utilizado como un medio de estudio y no como un objeto de estudio tal y como lo establece Robinson (1980)

b) Inglés con Propósitos Ocupacionales: Dentro de esta área, el idioma inglés es requerido en situaciones laborales. La enseñanza del mismo con propósitos ocupacionales atiende a las necesidades del estudiante para practicarlo en su trabajo; es decir, el estudiante necesita usar el idioma como parte de su trabajo o profesión (Kennedy & Bolitho, 1984). Por lo tanto, el objetivo principal de su instrucción yace en la necesidad de satisfacer las necesidades de los trabajadores; por ejemplo, meseros o empleados de hoteles quienes necesitan el idioma inglés para desempeñarse en sus tareas diarias.

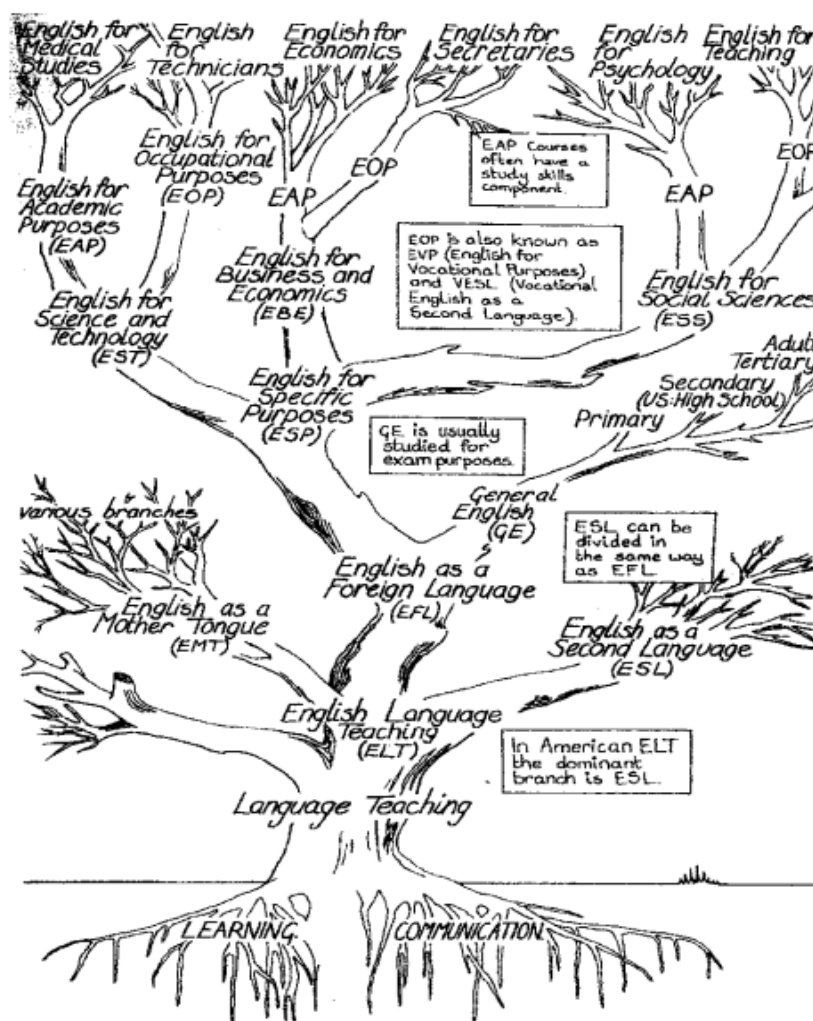


Gráfico 1 The tree of ELT

Fuente: Hutchison and Waters, Programas de enseñanza (1987)

En el siguiente esquema se puede observar el desarrollo de los diferentes tipos de inglés para Fines Específicos, mismos que fueron desarrollados de una forma más detallada por Hutchison and Waters (1987). Por otro lado, Robinson (1980) independientemente de las diferentes ramas que el ESP ha generado, enfatiza el contexto en el que se administra el curso ESP como se muestra en la figura:

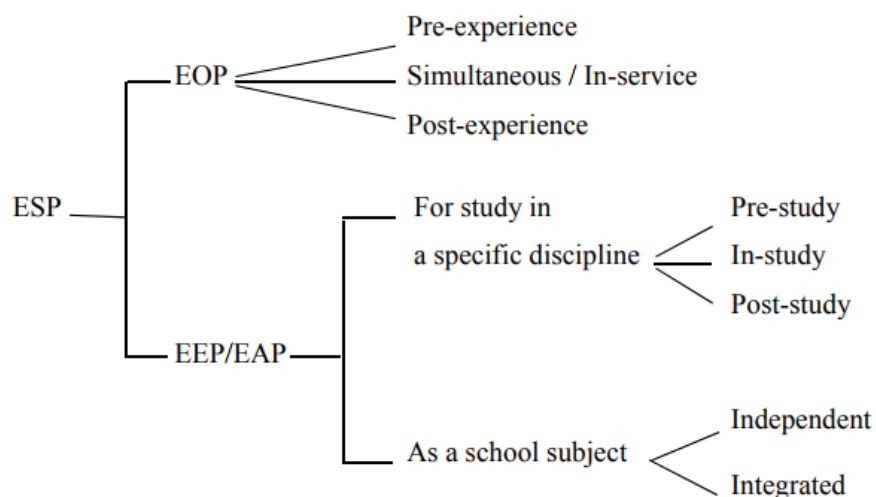


Gráfico 2 The ESP “Family Tree”

Fuente: Robinson 1991

El presente esquema demuestra que, el inglés de especialidad forma parte de una disciplina que responde a los cambios respecto al inglés general en relación a la lengua, la pedagogía y los estudios de contenido, siendo el ESP un medio para alcanzar un fin y puede presentar variedades en relación a las necesidades de los diferentes grupos de estudiantes. Dentro de EOP, se distinguen tres tipos de cursos de idiomas:

- **Pre-experiencia:** Describe los cursos de inglés que preceden al entrenamiento o trabajo.
- **Simultánea:** Significa que el curso de inglés tiene lugar junto con el entrenamiento o trabajo.
- **Post-experiencia:** La instrucción en inglés viene después del entrenamiento.

En lo que respecta a EAP, la instrucción en inglés es:

- **Disciplinario:** Aquí de nuevo, el curso de idiomas puede preceder (pre-estudio) o ser simultánea (en estudio) con la especialización, o seguir los estudios (post-estudio).
- **Una asignatura escolar:** Donde el curso de idiomas puede ser aislado del otro curso (independientes), o integrados en uno o más cursos.

3.5. Inglés para las Ciencias Médicas

Gradualmente el idioma inglés ha llegado a ser la lengua franca de las publicaciones médicas y conferencias en todo el mundo adoptado por los eruditos de lenguas pequeñas debido al gran impacto científico y el prestigio asociados a una audiencia internacional. Henche manifiestan que: “El Inglés ha llegado a ser tan dominante y es adoptado como la lengua de la ciencia, especialmente de publicaciones científicas ya que su uso parece ser necesario si alguien quiere leer o debatir fuera de su propio país” (pág. 35) (2007). Piquet (1997) señala que la mayor parte de la literatura médica especializada es publicada en idioma inglés debido a que su uso en el mundo científico está incrementando constantemente. De igual manera, el autor añade que durante los años de 1978 y 1982, el 80% de los artículos científicos fueron realizados en idioma extranjero, mientras que solo el 17% de las investigaciones fueron redactadas en idiomas propios de América Latina.

Por otra parte, Webber (1991); nombrado por Piquet (1997) quien enseñó inglés a estudiantes de medicina por varios años en la Universidad de Roma, establece que: “Es muy conocido que el 90% de los artículos científicos están publicados en idioma inglés porque tienen mayor probabilidad de ser leídos y citados” (pág. 56) (1997). En consecuencia, a los estudiantes de medicina se les solicita obtener ideas e información específica a través de charlas y conferencias, recursos multimedia y demás materiales escritos de ciencia y tecnología.

De igual manera, es importante enfatizar que un sílabo de EST está totalmente basado en contenidos y enfocado principalmente en la premisa de que los estudiantes puedan entender ideas e información de un gran número de recursos médicos. Sin embargo, los estudiantes también deben poder escribir reportes o descripciones en un lenguaje simple, así como presentar información oral a sus compañeros.

Por esta razón, es necesario que los conceptos científicos y demás ideas de la ciencia obtenidos en idioma inglés sean manejados de forma familiar en los estudiantes, así como el registro y vocabulario que debe ser utilizado. Por lo tanto, se espera que los estudiantes tengan un conocimiento comprensivo de los temas de EST.

Al respecto Mackay y Mountford (1978) manifiestan que, es evidente que la mayor parte de la ciencia es presentada en inglés y que los estudiantes de medicina deben adquirir un estándar de suficiencia que les permita comprender y manipular todo material intelectual.

3.6. Diseño Curricular del ESP

Richards (2005), define al currículo de enseñanza de un idioma como el ¿qué? y el ¿cómo? los estudiantes y los profesores interactúan en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por otra parte, Litwack

(1979) manifiesta que el currículo ESP es un documento específico que posee ciertos pasos que deben ser seguidos al momento de desarrollarlo; tales como: analizar las necesidades del grupo al cual va dirigido el conocimiento, diseñar materiales auténticos, encontrar un discurso apropiado y relevante, decidir las actividades y tareas que se tomarán en cuenta y finalmente, escoger y evaluar los materiales.

Es importante notar que, en un currículo de Inglés General, solo las necesidades generales del Inglés son consideradas; sin embargo, en un currículo ESP ambas, las generales y las específicas son tomadas en consideración para que los estudiantes puedan desarrollarse competentemente en su campo específico o en su profesión. De acuerdo con Robinson (1980), la autenticidad de los materiales de enseñanza debe ser una parte esencial en el diseño curricular. Sin embargo, encontrar materiales auténticos es una tarea difícil y algunos profesores ESP prefieren adaptar libros comerciales ya publicados.

Finalmente, el éxito de ofrecer un buen curso ESP, se complementa con la cooperación entre los docentes que imparten materias de especialización y la adquisición de cualquier información que el curso no posea. Por ejemplo, una enfermera real, puede introducir *“input”* real dentro del aula de clase para desarrollar mejor las habilidades lingüísticas de los estudiantes; así, el profesor de inglés puede hacer uso de ese aprendizaje y convertirlo al idioma extranjero.

3.7. Exámenes Internacionales Estandarizados en Inglés Médico

Hoy en día, la certificación en idiomas a nivel universitario está basada en exámenes de suficiencia internacionalmente reconocidos. Estos exámenes cubren temas generales de competencia y cultura haciendo posible validar las habilidades lingüísticas, comunicativas y culturales que no son exactamente profesionales. Todas estas habilidades van ligadas al Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas, pero que no siempre son apropiadas para satisfacer los objetivos específicos del ESP (English for specific purposes).

En la actualidad existe un examen internacionalmente reconocido que permite identificar el nivel de Inglés Médico, este examen es denominado como OET (Occupational English Test) mismo que evalúa las habilidades de comunicación de los profesionales de la salud. Mientras que, por otro lado, al momento de hablar de un examen internacional que mida el conocimiento de inglés médico que posee un doctor o estudiante de medicina, las opciones son muy limitadas, sin embargo, existe un proyecto para la certificación en inglés médico denominado OET. (Occupational English Test, 2017)

El OET (Occupational English Test) fue desarrollado en la Universidad de Melbourne a finales de los años 80 bajo el contrato del Gobierno Federal Australiano para evaluar las habilidades en el inglés de las personas que trabajan en los campos de la Odontología, Dietética, Medicina, Enfermería, Terapia Ocupacional, Optometría, Farmacia, Fisioterapia, Radiografía y Ciencias veterinarias. Este test es

empleado en la actualidad por los órganos reguladores del gobierno con el propósito de formar profesiones a nivel estatal y nacional en Australia, Nueva Zelanda y Singapur. (Occupational English Test, 2017)

Por otro lado, el Cambridge English Language Assessment Department de la Universidad de Cambridge, ha adquirido una participación del 70% del OET en el centro de educación para adultos, misma que es controlada por el Instituto Box Hill, en Melbourne Australia, en una alianza estratégica dirigida a elevar la disponibilidad de la prueba a los candidatos en el Reino Unido, Europa y América del Norte. Por su parte, Cambridge English Language Assessment es el principal evaluador a nivel mundial de idiomas para estudiantes de inglés, con más de cuatro millones de candidatos al año en 130 países. Es parte de la mundialmente conocida Universidad de Cambridge, que ocupa regularmente el primer lugar en las clasificaciones de las universidades del mundo. (Cambridge English Language Assessment, 2017)

El OET se enfoca en el lenguaje que necesita el personal de salud, usando la terminología clínica a través de una amplia gama de especialidades y contextos. De esta manera, poco a poco el OET logrará posesionarse como la calificación líder en inglés para los profesionales médicos y de la salud en todo el mundo.

3.7.1. Estructura del OET (Occupational English Test)

De acuerdo con los creadores de la estructura del OET, la evaluación cubre las cuatro habilidades con un énfasis en comunicación dentro del ambiente de la salud a saber:

- LISTENING: toma aproximadamente 50 minutos y se encuentra dividido en dos secciones:

- **Part A:** compuesta de una grabación que simula una consulta profesional en donde es necesario tomar notas para responder las preguntas.
- **Part B:** compuesta de una grabación con una charla o conferencia sobre temas relacionados con la salud con un rango de elección corta y múltiple.

-READING: toma 1 hora y se encuentra dividido en dos secciones.:

- **Part A:** escanear textos breves relacionados con la salud y completar un párrafo de resumen rellenando las palabras que faltan.
- **Parte B:** leer textos relacionados con la salud y responder a preguntas de opción múltiple.

-WRITING: toma 45 minutos. La tarea es escribir una carta, generalmente una carta de referencia. A veces, especialmente para algunas profesiones, se requiere un tipo diferente de carta, por ejemplo: Una carta de transferencia o alta, o una carta para aconsejar o informar a un paciente, cuidador o grupo.

-SPEAKING: toma aproximadamente 20 minutos

- En una sala privada el candidato forma parte de dos role-plays. El candidato toma el rol de profesional (médico) mientras que el interlocutor hace de paciente o cliente quien a veces es un pariente o cuidador. (OET Occupationa English Test, 2017)

3.8. El EGP (Inglés con propósitos generales) y el ESP (Inglés con propósitos específicos)

EGP (Inglés con Propósitos Generales) es la base o punto de partida que garantiza éxito cuando el alumno decida concretarse a un campo más específico (Trimble, 1985). Por lo tanto, no se puede ignorar la función que éste cumple en eventos futuros, principalmente para quienes deseen especializarse y estudiar áreas especiales.

Los alumnos quienes estudian Inglés General persiguen una variedad de objetivos; y por lo tanto el inglés con propósitos generales no presenta límites, debido a que cubre una vasta gama de necesidades. En consecuencia, los docentes que lo imparten tienen a cargo una responsabilidad e incertidumbre significativas, ya que la materia es compartida a un número muy heterogéneo de estudiantes.

Sin embargo, Zobrabi y Widdowson (1997) manifiestan que proveer y escoger materiales para estos cursos es una dura tarea debido a que el material de enseñanza es muy diverso. De igual manera los autores añaden que, en ocasiones los docentes no poseen el criterio suficiente para hacer este juzgamiento, lo cual podría provocar desmotivación y actitud negativa en los estudiantes hacia un cierto vocabulario o estructura gramatical o a la materia en sí misma. De todas formas, es el profesor el que decide finalmente que enseñará y cómo lo enseñará dependiendo de los objetivos y motivaciones que los estudiantes posean.

De acuerdo con McDonough (1984), muchos factores necesitan ser considerados al momento de diseñar y desarrollar un curso de Inglés General. Por ejemplo, se deben considerar la edad, el propósito, la aptitud, la actitud, la motivación, el conocimiento previo del idioma y la inclinación del alumno; al igual que se debe también considerar la duración del curso, los propósitos administrativos, los materiales, los auspiciantes, la metodología del profesor, así como determinar si el curso será EFL (inglés como lengua extranjera) o ESL (inglés como segunda lengua).

En conclusión, se podría decir que; un curso de Inglés General actúa como una herramienta práctica para el alumno o como un medio que le permite continuar sus estudios del idioma hacia un campo más especializado si esa es su necesidad; es decir, el alumno opta por parar cuando el curso termina o continuar hacia un conocimiento más profundo de un campo específico. A través del presente diagrama,

Howatt (1984) da a conocer una diferenciación entre el inglés con propósitos generales y el inglés con propósitos específicos; (ver gráfico 3).

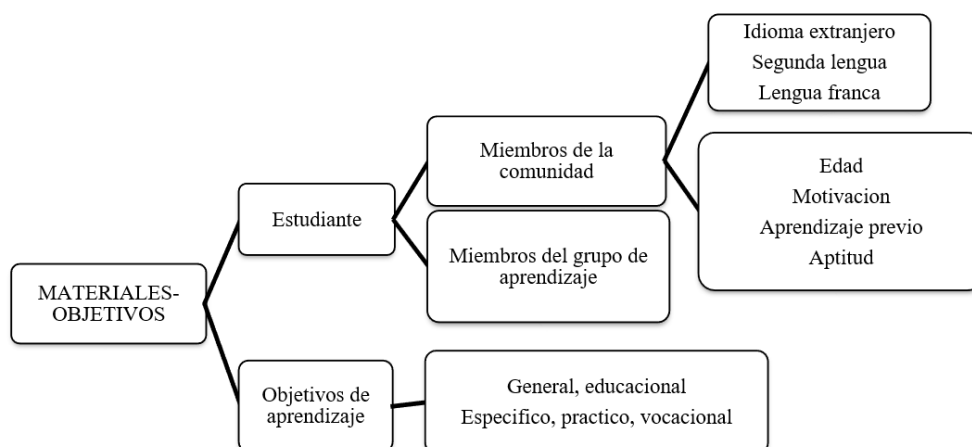


Gráfico 3 Materiales – Objetivos

Fuente: Mohammad Zohrabi, Trends in ESP and EGP, University of Tabriz, Iran (2015)

En gráfico presentado, los objetivos de aprendizaje se encuentran divididos en dos partes: a) general y b) específica. De acuerdo con el autor, el Inglés General prepara a los estudiantes para poder conectar sus estudios de especialización o profesionalización. Sin embargo, en algunos casos, los estudiantes no necesitan dominar el Inglés General para satisfacer sus necesidades específicas puesto que poseen el conocimiento de su profesión mediante su idioma nativo (Robinson , 1980). Ante ello, se ha considerado que este tipo de estudiantes o profesionales solo requieren ciertos conocimientos básicos y específicos del idioma inglés para tener acceso a los últimos avances en el mundo, debido a que gracias a sus estudios previos logran entender los textos relacionados a su área de trabajo.

Finalmente, McDonough (1984) manifiesta que los alumnos necesitan poseer conocimientos del idioma inglés para entender el tipo de lenguaje relacionado a su campo de especialización; por lo que sería innecesario según el autor dividir EGP y ESP, ya que lo que distingue ambas modalidades es la forma en la cual se define el propósito y la manera en la que debe ser implementado.

3.9. Estrategias de aprendizaje del idioma Inglés en Contexto Extracurricular

En el siglo 20, muchos investigadores se centraron en el impacto de los cursos extracurriculares en el desempeño de los estudiantes en clases y en otras habilidades importantes de la vida diaria (Tchibozo, 2007). Particularmente, se observó que los cursos extracurriculares eliminan las posibilidades de deserción para algunas categorías de estudiantes (Mahoney & Cairns , 2003). Los resultados probaron que los cursos extracurriculares eran tan necesarios para construir habilidades sociales y académicas

como las clases regulares (Neblette, 1940); (Marsh, 1992); (Astin, 1993); (Rombokas, 1995); (Mahoney & Caims , 2003); (Eccles & J. S, 2003); (Tenhouse, 2003); (Darling, Caldwell, & Smith , 2005); (Druzhinina, 2009),

Los cursos extracurriculares usualmente se definen como actividades de aprendizaje que están fuera del currículo normal de una institución educativa, estas complementan un curso regular de clase y a veces son organizadas y conducidas con la participación de instructores (Campell, 1973). En el campo de la lingüística aplicada y la investigación existe un acuerdo general en fomentar actividades extracurriculares en los programas de las universidades para estudiantes de diferentes carreras ya que contribuyen al desarrollo de habilidades importantes. Entre estas habilidades se encuentran; liderazgo, socialización, entrenamiento del carácter, entre otras (Kilzer, 1956).

3.10. El rol de las Actividades extracurriculares en la enseñanza de un Idioma

De acuerdo con Miller (1990), las ventajas de las actividades extracurriculares en la adquisición de un idioma se encuentran relacionadas con:

- Mejor relación maestro-estudiante, así como estudiante-estudiante,
- Mejoramiento de la relación entre la institución y comunidad
- Disminución en la necesidad de control disciplinario e
- Incremento en el poder de retención de la institución

De igual manera Anderson (1963) añade que, los cursos extracurriculares han demostrado que fomentan el trabajo en equipo entre los estudiantes, miembros de la institución, profesores y autoridades. Al igual que se han demostrado la mejoría en la interacción social, liderazgo, recreación sana, auto disciplina y auto confianza.

Por lo tanto, no es de asombro que los cursos extracurriculares dirigidos a la enseñanza de un idioma han sido exitosamente organizados en la mayoría de las escuelas y universidades en todo el mundo y también han demostrado una forma de instrucción efectiva (Campell, 1973). Los beneficios de estos cursos se centran en cuatro áreas importantes en la enseñanza del idioma:

- a) La motivación del estudiante:** Según Anderson (1963), la motivación es una condición valiosa para el aprendizaje y el interés de los estudiantes y por lo tanto mantener un alto nivel de motivación es uno de los factores más fuertes en la adquisición exitosa de un idioma

De acuerdo a algunos educadores, uno de los propósitos de emplear actividades extracurriculares en la enseñanza de un idioma es desarrollar motivos intelectuales y sociales

para el aprendizaje (Avdeyeva I., 2005). Por otra parte, Gardner (2008) menciona que la motivación para el aprendizaje de un idioma, se compone de tres elementos: primero: esfuerzos por aprender el idioma; segundo: el individuo motivado está ansioso por cumplir una meta; y finalmente: el individuo disfruta del aprendizaje del idioma. Desde esta perspectiva, diferentes actividades relacionadas con el idioma, proveen a los estudiantes oportunidades adicionales para estimular los tres componentes de la motivación, para aprender el idioma, para alcanzar metas y para disfrutar de la experiencia del aprendizaje de una lengua.

Más allá de ello, las actividades extracurriculares pueden también contribuir a desarrollar una motivación integradora ya que las actitudes positivas hacia un país y hacia la gente que habla el idioma extranjero, tienen un impacto positivo en el aprendizaje del idioma (Crookers & Schmidt, 1991). Otra ventaja de los extracurriculares es que juegan un papel importante en la construcción de la motivación instrumental; por ejemplo, el objetivo de obtener algo práctico y útil para el futuro de una carrera o para la vida personal (Hudson & G, 2000). Es así como, las habilidades sociales junto con la mejora de habilidades lingüísticas en los extracurriculares, puede ayudar a los estudiantes a cambiar sus vidas y tener mejores oportunidades de éxito en la vida.

- b) Desarrollo de materiales de enseñanza auténticos:** según Avdeyeva, Vasilyeva y Levina (2005) los cursos extracurriculares ofrecen una variedad de oportunidades para crear situaciones donde el lenguaje real es utilizado; en este caso, con la ayuda de materiales auténticos, definidos como materiales que no fueron originalmente creados para propósitos de enseñanza. Utilizar materiales auténticos es uno de los pilares de un curso imaginativo y motivador, usualmente negado para niveles básicos, pero sí desde los niveles intermedios (Reva, 2012). Hay varias razones para rechazar el uso de estos materiales en clase: primero: un profesor teme que los estudiantes no se familiaricen de forma adecuada cuando se encuentren con un lenguaje poco familiar. Para prevenir esto, una gran cantidad de docentes creen que los materiales de enseñanza de un idioma deben ser elaborados de acuerdo al nivel del estudiante ya que el utilizar materiales auténticos puede ser muy provechoso y estimulante para ambos.
- c) El conocimiento cultural:** Krashen (1981) menciona que el interactuar con otros en el idioma extranjero involucra mas allá de conocer la sintaxis y el lexico apropiado ya que otra area de la competencia del lenguaje es el conocimiento sociocultural; por esa razón, la enseñanza de una segunda lengua debe ser direccionada a involucrar aspectos culturales; mientras que Tumanov (1983) afirma que la integración de las actividades extracurriculares en el currículo de una segunda lengua, se apoya en el contexto de la enseñanza comunicativa orientada a la cultura. Por lo tanto, se podría decir que la meta central del aprendizaje de un idioma en el contexto

global es el fomentar actitudes interculturales favorables. Según Thanasoulas (2001), la competencia cultural es el conocimiento de los convenios, costumbres, creencias y sistemas de otro país y establece que es indiscutiblemente una parte integral en el aprendizaje de una lengua extranjera. Los valores culturales, las normas sociales y la etiqueta son reflejados a través de una lengua, por esa razón, deben ser parte importante en el proceso de adquisición de un idioma extranjero.

- d) Exposición al Idioma:** las limitaciones en el número de horas de contacto en las clases de un idioma asignan a los instructores muy poco tiempo para proveer a los estudiantes suficientes oportunidades para desarrollar y practicar todas las habilidades lingüísticas, socioculturales y de comunicación. Según Krashen (1981), el éxito de la adquisición de un lenguaje depende de dos tipos de exposición al lenguaje: fuera del entorno formal del aula y de la exposición curricular protegida dentro del aula.

3.11. Actitudes del estudiante hacia las actividades extracurriculares

Existe muy poca investigación disponible en torno a las actitudes de los estudiantes hacia las actividades extracurriculares y su impacto en la enseñanza de idiomas. Un estudio realizado en Rusia mostró que el trabajo extracurricular en las universidades incrementó las habilidades comunicativas de los estudiantes y tuvo un efecto positivo en su auto confianza (Druzhinina, 2009). Otro estudio publicó que las actividades extracurriculares no garantizan un alto nivel de suficiencia en los estudiantes, pero que al contrario, muchos estudiantes notan que la experiencia obtenida en los ambientes fuera de clases son más significativos y educativos que los obtenidos en el aula de clase (Boehm , 1972). Si el estudiante encuentra el curso extracurricular útil y aplicable para su vida cotidiana o su área profesional, va a mantener una actitud positiva.

Capítulo 4

Metodología

4.1. Diagnóstico

La Universidad Regional Autónoma de los Andes ubicada en la ciudad de Ambato – Ecuador, es un centro de educación superior de tipo privado y laico que posee personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, que ha ofrecido a todos sus estudiantes una formación integral sin distinción de raza, sexo, religión o inclinación política por más de 20 años y su educación se centra de manera especial en el nivel universitario.

La Facultad de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, por su modelo curricular, pedagógico, dinámico y actualizado forma continuamente médicos con las habilidades necesarias para desarrollarse en los diferentes escenarios de las ciencias de la salud. De igual manera, la Facultad de Medicina promueve un alto nivel de profesionalismo y excelencia y forma médicos con capacidad crítica y creativa para desempeñarse en el contexto local y global.

Sin embargo, a través del proceso de formación del estudiante se identificó que, éstos carecían de una importante herramienta que les abriría aún más las puertas hacia el mundo internacional; la falta de dominio del idioma inglés basado en un aprendizaje específico que cubra las necesidades de inglés técnico – médico con la finalidad de que el alumno pueda desempeñarse en un contexto académico y laboral internacional.

Para el diagnóstico del trabajo investigativo, se estableció un diálogo con las autoridades y docentes que forman parte del Centro de Idiomas, con la finalidad de analizar la problemática de la falta de inglés técnico – médico o inglés con fines específicos; ya que hasta la actualidad los estudiantes de medicina forman parte del programa de inglés con propósitos generales.

Posteriormente, para identificar el nivel de dominio de inglés con fines específicos, se procedió a aplicar un test estandarizado (OET), mismo que permitió conocer la falta de dominio del inglés técnico – médico en los estudiantes. Con esta actividad se logró extraer la información necesaria que daría lugar al desarrollo de la presente investigación.

4.2. Método(s) aplicado(s)

La presente investigación comprende un diseño cuasi-experimental inter-sujetos con dos grupos independientes y de corte transversal.

Procedimiento metodológico

1. Formulación y antecedentes teóricos del tema propuesto.
2. Socialización del proyecto de investigación entre el personal interesado para su ejecución.
3. Elaboración del instrumento de evaluación del nivel de inglés técnico médico.
4. Evaluación diagnóstica del dominio de inglés técnico médico en la muestra seleccionada.
5. Depuración de la información.
6. Análisis estadístico exploratorio del dominio de inglés técnico médico.
7. Diseño de la estrategia de inglés con propósitos específicos (ESP).
8. Análisis estadístico de concordancia de observaciones por un comité de expertos para su validación
9. Conclusiones y recomendaciones
10. Redacción del informe de investigación.

Método general: método científico aplicado a las ciencias sociales y a la educación, de carácter experimental.

Métodos específicos: método descriptivo exploratorio de encuestas. Método de validación de expertos.

Análisis estadísticos: análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, de tendencia central, dispersión, categórico y correlacionales para el conocimiento de la dinámica del ESP en los estudiantes de medicina y Análisis de concordancia de observaciones inter-jueces para la validación de la propuesta de ESP.

4.3. Materiales y herramientas

Los materiales y las herramientas empleadas para el presente trabajo investigativo, estuvieron conformadas por:

4.3.1. OET (Occupational English Test):

La Prueba de Inglés Ocupacional (también conocido como OET) es una prueba de idioma internacional para el sector de la salud. Evalúa las habilidades de comunicación lingüística de los profesionales de la salud que desean registrarse y practicar en un entorno de habla inglesa. El test OET está disponible para las siguientes 12 profesiones: odontología, dietética, medicina, enfermería, terapia ocupacional, optometría, farmacia, fisioterapia, podología, radiografía, patología del habla y ciencias veterinarias.

El presente Test fue aplicado a los estudiantes de la Facultad de Medicina con el propósito de identificar el nivel de dominio de inglés técnico-médico; proporcionando de esta manera una clara visión

del nivel de conocimiento de los estudiantes ya que el test OET suministra una evaluación válida y confiable de las cuatro habilidades lingüísticas - Escuchar, leer, escribir y hablar - con un énfasis en la comunicación en los entornos médicos y profesionales de la salud. De igual manera el Test OET consta de cuatro sub-pruebas:

- Listening (aproximadamente 50 minutos)
- Reading (60 minutos)
- Writing (45 minutos)
- Speaking (aproximadamente 20 minutos)
- **Listening:** la prueba de audición consta de dos partes. En la Parte A, los candidatos escuchan una consulta simulada (diálogo) entre un profesional y un paciente y están obligados a tomar notas bajo los encabezados. En la Parte B, los candidatos escuchan a un profesional de la salud dando una charla sobre un tema relacionado con la salud y están obligados a completar una serie de preguntas abiertas y de elección fija.
- **Reading:** la prueba de lectura consta de dos partes. En la parte A, de 15 minutos de duración, se pide a los candidatos que lean 3 o 4 textos cortos y que completen un párrafo de resumen rellenando las palabras que faltan. Está diseñado para probar la capacidad del lector de escanear textos dentro de un límite de tiempo, obtener información de varios textos y sintetizar información. En la Parte B, de 45 minutos de duración, se pide a los candidatos que lean dos pasajes sobre un tema general de atención médica y que respondan a 8-10 preguntas de opción múltiple para cada texto. Está diseñado para probar la capacidad del lector para leer y comprender textos más largos.
- **Writing:** el papel de escritura pide a los candidatos escribir una carta, generalmente una carta de remisión, una carta de transferencia o alta, o una carta para aconsejar a un paciente, cuidador o grupo. Los candidatos reciben notas de casos que deben incluirse en su carta.
- **Speaking:** la prueba oral es en forma de conversaciones individuales con un interlocutor. Comienza con una breve entrevista de calentamiento sobre los antecedentes profesionales del candidato. Los candidatos tienen 2-3 minutos para prepararse y duran aproximadamente cinco minutos y se basan en interacciones típicas entre un profesional de la salud y un paciente. El candidato adopta su rol profesional habitual (por ejemplo, como enfermera) y el entrevistador figura como un paciente o, a veces un familiar o cuidador.
- **Puntuaciones:** cada una de las cuatro sub-pruebas que forman OET se clasifican de A - E, donde A es el grado más alto y E es el más bajo. Por lo tanto, no hay calificación general.
 - A Muy alto nivel de rendimiento
 - B Alto nivel de rendimiento, es decir, capaz de usar el inglés con fluidez y precisión adecuada para las necesidades profesionales

- C Buen nivel de rendimiento; Sin embargo, no es aceptable para una gama de consejos médicos y de salud
- D Nivel moderado de rendimiento; Requiere mejoras
- E bajo nivel de rendimiento; Requiere una mejora considerable

Finalmente, es importante recalcar que OET está respaldado por más de 30 años de investigación y la prueba se actualiza periódicamente para mantener el ritmo de los cambios en las pruebas de lenguaje en un contexto de salud. Hay un fuerte énfasis en la validez y fiabilidad en curso de la prueba. Los principales académicos de las pruebas lingüísticas contribuyen al desarrollo continuo de la prueba y se consulta a los expertos en la materia para asegurarse de que las tareas se basan en situaciones típicas del lugar de trabajo y en las demandas de la profesión.

4.3.2. Validación de expertos

De acuerdo con Escobar la validación de expertos se define como: “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (pág. 32) (2008). Por lo tanto, la validación de expertos forma parte de un conjunto de opiniones brindadas por profesionales entendidos en cierta área académica o laboral, brindando al proceso investigativo toda la confiabilidad necesaria para su posterior ejecución.

En el caso de la presente investigación, se incluyeron 10 expertos en área de la educación (docentes, directivos y demás autoridades del plantel educativo) con la finalidad de obtener su criterio en relación a los fundamentos teóricos y técnicos que rigen este proceso investigativo. El proceso de validación se encontró conformado por un cuestionario que recoge los principales indicadores que dirigen el programa de inglés con fines específicos. Mismos que fueron tabulados, analizados e interpretados como se demuestra en el capítulo de resultados.

4.4. Población y muestra

Población: los casos de interés que resaltan para este proyecto corresponden al conjunto total de estudiantes que cursan la Carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes y que toman las asignaturas de inglés realizadas por el Centro de Idiomas CTT de los Andes. Para los cuales se cuentan con 670 casos.

Muestra y muestreo: para el análisis diagnóstico del dominio del inglés técnico médico se cuenta con una muestra no representativa de 100 casos. La selección de los participantes se realizará a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia con criterios de inclusión los cuales comprenden: a) Ser

estudiante de la carrera de medicina de la UNIANDES; b) Cursar regularmente en las asignaturas de inglés en el CTT de los Andes y c) Firmar carta de consentimiento para participar en el presente estudio.

Capítulo 5

Resultados

5.1 Producto Final del proyecto de Titulación

Tema:

Diseño de un Programa de inglés médico como estrategia para estudiantes y profesionales en el campo de la medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

5.1. Datos informativos:

Unidad Ejecutora

Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”

Beneficiarios Directos

- Estudiantes de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”
- Docentes de Inglés del Centro de Idiomas pertenecientes a la institución

Beneficiarios Indirectos

- Estudiantes y docentes en general

Ubicación

País: Ecuador

Región: Sierra

Provincia: Tungurahua

Ciudad: Ambato

5.2. Objetivos

5.2.1. Objetivo General

Diseñar un programa de Inglés Técnico Médico para estudiantes y profesionales de medicina.

5.3. Antecedentes de la propuesta

La importancia del idioma Inglés en el campo de la medicina es un aspecto que ha venido siendo discutido desde hace muchos años atrás en todo el mundo. Universidades o instituciones educativas mediante sus profesionales han dado a conocer teorías y conceptos que siguen siendo referentes para la vida moderna y que se han convertido en modelos para las nuevas generaciones.

En la actualidad, existe mucho material que contribuye a la enseñanza del inglés médico ya sea en libros, hojas de trabajo, actividades de escucha o de lectura, entre otros. También existen estudios y propuestas aplicadas dependiendo de la realidad de cada institución o país. Entre la bibliografía encontrada se encuentra una tesis de maestría titulada: Diseño e implementación de un curso ESP para estudiantes de medicina en Tlemcem-Argelia presentado por Wahida-Salima Allouche en el 2012. Otro estudio similar se llama: Diseño de un curso de Inglés con propósitos médicos realizado por Mohamad Abdulhamed Molhim en Arabia (2011). Ambos estudios sugieren un diseño de ESP para estudiantes de medicina y utilizan como referente la base teórica de Hutchinson and Waters (1987) y su análisis de necesidades como parte crucial de la propuesta.

Esto es, la identificación de las necesidades que son importantes para poder desarrollar las metas, objetivos y el contenido del curso. Más allá de ello, existe mucho material desarrollado para la enseñanza del Inglés médico, son varias las editoriales que lo proveen: Oxford, Cambridge, Pearson, MM Publications, entre otras; también existe innumerable cantidad linkográfica de donde se pueden obtener recursos para la enseñanza del inglés técnico médico.

5.4. Justificación

El desempeño profesional del médico contemporáneo requiere cada vez más del empleo del idioma inglés. El inglés es una necesidad primordial tanto para la formación académica como para el futuro profesional de un médico. Por esta razón, la formación académica del estudiante de medicina requiere del desarrollo de la competencia comunicativa del inglés. Ya que se ha considerado a este idioma como la lengua de la ciencia debido a que existe gran cantidad de información a la que actualmente se puede tener acceso para tratar temas específicos en este campo.

Por lo tanto, este curso ha sido diseñado para cubrir las necesidades académicas y profesionales de los estudiantes de medicina de la Universidad Uniandes ya que desarrolla las cuatro habilidades comunicativas requeridas para ser un médico competente y estar a la vanguardia de los nuevos avances en su área.

Finalmente, además de cubrir las necesidades académicas de los estudiantes se pretende ampliar el horizonte de posibilidades en el área de conocimiento y superación profesional. La práctica de este idioma con contenidos de su carrera lo impulsará a cursar estudios en el extranjero.

5.5. Análisis de Factibilidad

La creación y difusión del curso ESP es factible para estudiantes y profesionales en el área de medicina, ya que este será impartido en las instalaciones de CTT de los Andes Language Center, Instituto de Idiomas de la Universidad Uniandes. Ésta infraestructura cuenta con 16 aulas disponibles las cuales poseen mobiliario moderno y tecnología para un mejor aprendizaje. Existen docentes totalmente capacitados que pueden impartir estos cursos. Los horarios pueden adaptarse a la disponibilidad de tiempo que tenga el grupo ya que existen horarios regulares y horarios de fin de semana.

Factibilidad Operativa

Existen docentes calificados que pueden dictar el curso ESP para Medicina ya que fueron entrenados en docencia. Este elemento humano disponible debe tomar un curso pequeño para prepararse en las estrategias que deberá utilizar para impartir un contenido propio de un área específica, en este caso “medicina”.

Factibilidad Económica Financiera

GASTOS POR DOS NIVELES		
	COSTO POR NIVEL	COSTO TOTAL
A. PERSONAL		
Docente	\$1200	\$2400
Coordinador	\$200	\$400
Secretaria	\$100	\$100
B. INVERSIONES		
Textos ESP Medicina	\$300	\$300
C.COSTOS OPERACIONALES		
Gastos de copias	\$100	\$200
Afiches publicitarios	\$100	\$200
D.COSTOS DE ADMINISTRACIÓN		
Arriendo	\$30	\$60
Servicios básicos	\$10	\$20
Limpieza	\$10	\$20
INGRESOS POR DOS NIVELES		
Costo de matrícula	\$30	\$30
Costo de Curso por nivel	\$300	\$600
INGRESOS TOTALES POR 15 ALUMNOS	\$ 9450	
EGRESOS TOTALES	\$3700	
RENTABILIDAD	\$5750	

Factibilidad Social – Educativa:

Durante los últimos años ha incrementado el interés de parte de los profesionales de la salud por aprender Inglés médico para poder realizar estudios de posgrado o para tener acceso a material editado en este idioma. La sociedad requiere de médicos capacitados para cumplir con los retos que un mundo globalizado requiere. Por esta razón, los beneficiarios directos son los estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de los Andes quienes tienen la necesidad de acceder a recursos investigativos en Inglés y en ciertos casos tienen previstos intercambios y posgrados en el exterior. Existe también el

interés por parte de la sociedad ya que profesionales preguntan por cursos que les podrían ayudar a aprender el idioma para aplicarlo en sus profesiones y vida diaria.

5.6. Fundamentación científica

La necesidad del Inglés como lengua profesional en el campo de la medicina dejó de estar en tela de duda. La literatura científica y el internet son solo dos ejemplos que revelan la necesidad imperiosa para los profesionales médicos de comprender y expresarse en inglés escrito y hablado. Por esta razón, la educación en inglés, no menos ESP, ha ganado terreno para convertirse en la rama más importante de la enseñanza de EFL (Inglés como idioma extranjero) en todo el mundo y nuestro país no es una excepción. Si bien es cierto, esta imperiosa necesidad ha hecho que se diseñen programas ESP de medicina en varios países del mundo; la realidad es que el Ecuador carece de esta opción. Hasta el momento, no se han investigado las necesidades y expectativas de los estudiantes de medicina y la situación actual de la enseñanza del ESP, con el fin de resolver las dificultades y de ampliar las opciones de los profesionales y futuros profesionales en este campo.

Se necesita tiempo y esfuerzo para crear un programa, por esta razón el profesor ESP necesita ser lo más específico posible para aprovechar adecuadamente el tiempo dedicado al curso y a las necesidades del estudiante. A juicio de los investigadores, un programa ESP está muy lejos de ser una lista de temas o contenidos que deben ser cubiertos; en efecto, cuando el profesor ESP diseña un curso, escoge un set de temas y contenidos que son relevantes para la disciplina específica a quien sirve. De acuerdo a Jeffries y Huggett (2010), el diseño de un verdadero programa es “una serie de unidades didácticas que resultan en las adquisiciones de conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes”

Para diseñar un programa, existen varios principios (Jeffries & Huggett, 2010). De acuerdo a estos autores, todo programa bien diseñado contiene estos elementos:

- Cubre una necesidad educativa
- Describe el problema en que se encuentran los beneficiarios, metas, objetivos, unidades del curso y descripción de los contenidos.
- Contiene unidades que llevan a los estudiantes a alcanzar los objetivos. Cada unidad contiene sus propios objetivos, contenidos, estrategias y estrategias de evaluación.

Todo lo mencionado se expresa en el siguiente cuadro:

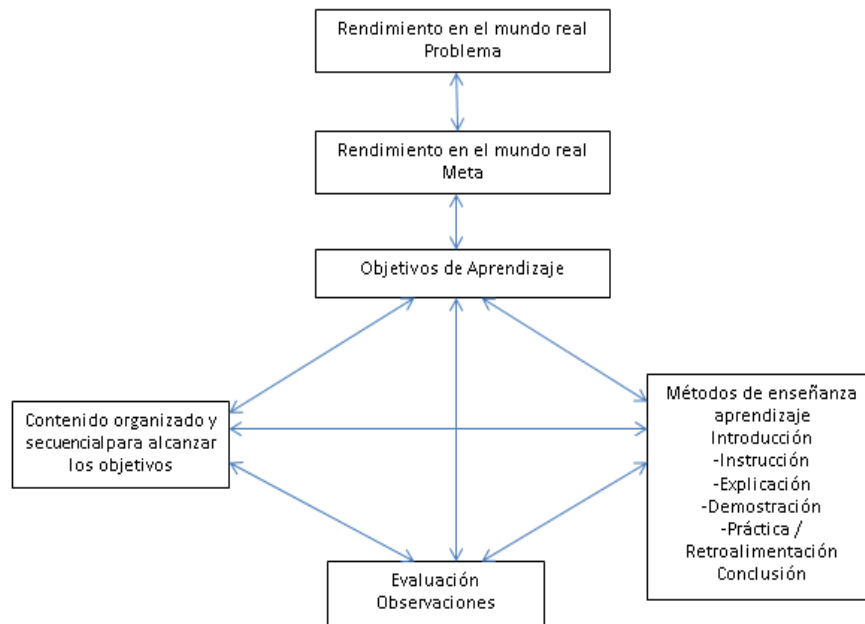


Gráfico 4: The components of instructional design

Fuente: Jeffries & Huggett, An Introduction to Medical Teaching, Springer Dordrecht Heidelberg, London, New York. (2010)

Después del análisis de necesidades de los estudiantes, el profesor ESP posee una imagen holística de cómo será el programa y los aspectos del lenguaje en los que debe centrarse para proceder a elaborar el mismo.

Análisis de resultados

Estudio N° 1: Análisis de las competencias del ESP en los estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de los Andes

1. Análisis sociodemográfico de los participantes

El inicio del análisis de los resultados encontrados comienza con una revisión de la caracterización de los participantes a fin de identificar el comportamiento con respecto a dos grupos de variables sociodemográficas. Las primeras relacionadas con elementos personales de los participantes y las segundas, las que tienen que ver con el desempeño académico en el que se encuentran.

1.1. Análisis de las variables personales

En esta subsección se revisarán los aspectos sociodemográficos que se relacionan con el sexo, la edad, el estado civil de los participantes, la autoidentificación étnica y la sectorización domiciliaria. Los resultados encontrados se presentan en el caso de las variables cualitativas por medio de la frecuencia y la representación porcentual y en las variables cuantitativas por medio de la media (M) y la desviación estándar (Ds) (ver tabla 1).

Tabla 1: Análisis sociodemográfico de los participantes de las variables personales

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Sexo</i>		
Masculino	35	35%
Femenino	65	65%
<i>Estado civil</i>		
Soltero(a)	100	100%
<i>Actividad laboral</i>		
Trabaja y estudia	6	6%
Solo estudia	94	94%
<i>Identificación étnica</i>		
Blanco(a)	2	2%
Indígena	6	6%
Mestizo(a)	92	92%
<i>Sectorización domiciliaria</i>		
Zona urbana de la ciudad	81	81%
Zona rural de la ciudad	17	17%
Cantón	2	2%
	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>
Edad	19,46	2,51
Nota: 100 observaciones		

En el análisis de la distribución por sexo, un 35% de los participantes son hombres, mientras que el 65% restante con mujeres; es decir, la predominancia del sexo femenino es altamente representativa en el grupo de formación para estudios de medicina. En lo que respecta al estado civil el 100% de los participantes indicó que es soltero, aunque el 4% indicó que poseen hijos a su cargo.

En el caso de la actividad laboral, se presencia que el 6% de los participantes del estudio aparte de estudiar también desempeñan actividades laborales, mientras que el restante 94% exclusivamente estudio. Los estudiantes de medicina muestran una tendencia de dedicación de tiempo completa y exclusiva a desarrollar sus estudios.

Sobre la autodefinición étnica, se reporta que el 2% se identifica como blanco o blanca, el 6% como indígena y el 94% como mestizo o mestiza. Predomina entre los participantes la autopercepción étnica de mestizo por sobre otras categorías.

En el análisis de la distribución de los participantes sobre la sectorización domiciliaria, los hallazgos mostraron que un 81% se ubican en el sector urbano de la ciudad de Ambato, mientras que el 17% se encuentran en la zona rural de la ciudad y un 2% de los participantes se domicilian fuera de la ciudad de Ambato.

En lo que se refiere a la edad, la media de los y las participantes fue de $M= 19,46$ años; $Ds= 2,51$. Es decir, la edad de los participantes coincide con la edad en la que se realizan estudios de educación superior y universitaria.

1.2. Análisis de las variables académicas

En esta segunda subsección se revisaron los aspectos académicos en los que se encuentran los participantes como el nivel en el que se cursa el aprendizaje de inglés, la presencia de becas de estudio para el aprendizaje del idioma; si han perdido actualmente el nivel de inglés, el nivel en el que se encuentra cursando la carrera de medicina, si cuenta con beca de estudios para la carrera de medicina y si actualmente es repetidor de algún nivel dentro de la carrera de medicina. Los resultados encontrados se presentan en el caso de las variables cualitativas por medio de la frecuencia y la representación porcentual (ver tabla 2).

Tabla 2: Análisis de las variables académicas de los participantes

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Nivel de inglés</i>		
Primero	20	20%
Segundo	20	20%
Tercero	20	20%
Cuarto	20	20%
Quinto	20	20%
<i>Beca de estudios para inglés</i>		
Si	1	1%
No	99	99%
<i>Repetición actual de nivel</i>		
Si	2	2%
No	98	98%
<i>Nivel carrera de medicina</i>		
Preparatorio	14	14%
Primero	22	22%
Segundo	44	44%
Tercero	20	20%
<i>Repetición nivel de medicina</i>		
Si	3	3%
No	97	97%
<i>Beca de estudios para medicina</i>		
Si	6	6%
No	94	94%
Nota: 100 observaciones		

En el análisis sobre la distribución de los participantes por niveles de estudio de inglés, la distribución fue exacta entre los cuatro niveles de estudio (primero a cuarto) con el 20% de los participantes por cada uno de los niveles respectivamente.

En el análisis de la prevalencia de estudiantes que cuentan con beca, los hallazgos muestran que un 1% de los participantes cuentan con beca de estudios, mientras que el 99% de los participantes no mantienen. La prevalencia de estudiantes con beca o con ayudas económicas es elevadamente baja.

En lo que respecta al porcentaje de estudiantes que repiten nivel en el curso de formación de inglés, se identificó que un 2% de las mismas repiten actualmente nivel, mientras que el 98% restante no repite nivel. Los datos muestran una baja prevalencia de repetición de nivel entre los participantes.

Sobre la distribución de los participantes dentro de la carrera de medicina, en el que se halló que un 14% se encuentra en el preparatorio para cursar la carrera de medicina, mientras que el 22% se encuentran en el primer nivel; el 44% se encuentran cursando el segundo nivel y el 20% lo hacen en el tercer nivel. Se aprecia una mayor presencia de participantes que son pertenecientes al segundo nivel de medicina.

En lo que respecta a la repetición de curso dentro de la carrera de medicina, un 3% de los y las participantes se encuentran actualmente repitiendo nivel, mientras que el 97% no se encuentra repitiendo nivel alguno.

Sobre la presencia de becas de estudio para la carrera de medicina, se reportó que el 6% cuenta con una beca de estudios, mientras que el 94% realiza sus estudios sin algún tipo de beca o ayuda económica.

1.3. Análisis de la evaluación de ESP

En esta sección del análisis de resultados se busca conocer el desempeño de los dominios del ESP en los cuatro componentes de aprendizaje de una segunda lengua. El análisis estadístico de la prueba comprende un análisis cuantitativo para conocer la magnitud de la presencia de las competencias del ESP que se encuentran dominadas por los participantes y un análisis cualitativo para conocer la categorización que adquieren los participantes con respecto a su nivel de dominio del ESP.

1.3.1. Análisis cuantitativo de la evaluación del ESP

En este análisis cuantitativo se analiza la magnitud de la presencia del dominio del ESP en los cuatro componentes de aprendizaje: El listening, el Reading, el Speaking y el Writing. Los datos descriptivos que se presentan a continuación muestran el puntaje mínimo y máximo alcanzado en cada uno de los componentes, a más de la media aritmética (*M*) y la desviación estándar (*Ds*). Cada factor (incluido el puntaje global) podía mostrar una puntuación mínima de 0 puntos y de 25 puntos como puntaje máximo (100 puntos para la puntuación global).

Se estimó el punto de corte de 12,5 puntos para los componentes y 50 puntos para la puntuación global. Se estima una presencia significativa de dominio cuando los puntajes medios superan el punto de corte y una presencia espuria o difusa cuando se encuentra por debajo del punto de corte (ver tabla 3).

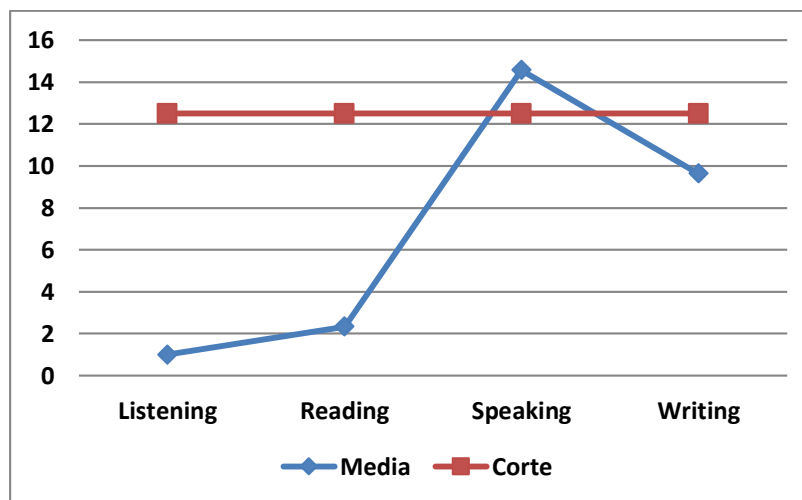
Tabla 3: Estadísticos descriptivos de la evaluación de ESP

<i>Factores</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desv.</i>	<i>Corte</i>
Listening	0,00	4,65	1,00	1,26	12,5
Reading	0,00	16,34	2,33	3,06	12,5
Speaking	4,00	25,00	14,57	7,63	12,5
Writing	0,00	22,00	9,64	6,61	12,5
Total	7,86	61,32	27,53	16,28	50,0

Nota: 100 observaciones

Los descriptivos muestran que en el factor de Listening se encontraron valores de *Mín= 0 puntos; Máx= 4,65 puntos* con resultados de *M= 1 puntos; Ds= 1,26*. Mientras que en el Reading los datos fueron de *Mín= 0 puntos; Máx= 16,34* con una media de *M= 2,33 puntos; Ds= 3,06*. Por otra parte, en el Speaking los hallazgos muestran valores de *Mín= 4 puntos; Máx= 25 puntos* con resultados de *M= 14,57 puntos; Ds= 7,63*. Y en el Writing los valores reportados son *Mín= 0 puntos; Máx= 22 puntos* con medias de *M= 9,64 puntos; Ds= 6,61*.

En la valoración global de la evaluación del ESP se encontraron puntajes mínimos y máximos de *Mín= 7,86 puntos y Máx= 61,32* con una media de *M= 27,53; Ds= 16,28* (ver gráfico 5).

Gráfico 5: Análisis descriptivo de las condiciones del ESP entre los participantes

Los resultados de la gráfica muestran que el factor que muestra mayor presencia de dominio del ESP es el componente del Speaking que se encuentra por encima del punto de corte, aunque su magnitud no muestra un dominio considerablemente importante. Le sigue el componente del Writing que muestra una segunda presencia de mayor magnitud, aunque en este caso se encuentra por debajo del punto de corte; señalando un dominio del componente deficiente. Los componentes de Listening y Reading comprenden los componentes de menor magnitud, señalando una presencia muy deficiente en el dominio por parte de los participantes.

A la luz de estos resultados se evidencia presencia mayoritariamente deficitaria de dominios del ESP entre los estudiantes de la carrera de medicina que toman el curso regular de inglés aunque las áreas que parecen tener un mejor desarrollo son el Speaking y el Writing.

1.3.2. Análisis cualitativo de la evaluación del ESP

Se consideraron cinco categorías diagnósticas de la condición de dominio del ESP entre los participantes considerando los puntajes obtenidos dentro de la escala propuesta para determinar la categoría que presenta mayor prevalencia. El análisis a continuación se representa a través de la frecuencia obtenida en cada una de las categorías y la representación porcentual (ver tabla 4).

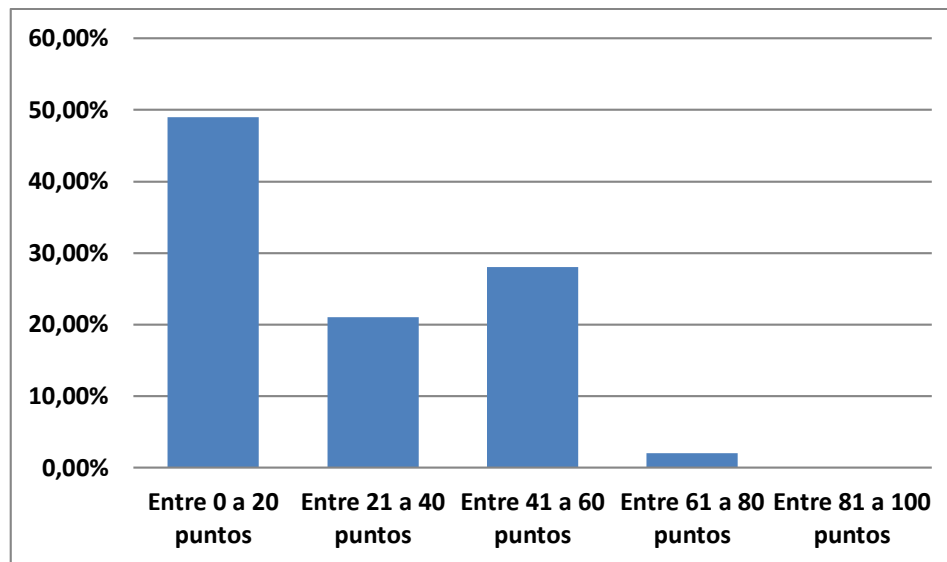
Tabla 4: Análisis categórico de la evaluación del ESP

<i>Categorías</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Entre 0 a 20 puntos	49	49,0%
Entre 21 a 40 puntos	21	21,0%
Entre 41 a 60 puntos	28	28,0%
Entre 61 a 80 puntos	2	2,0%
Entre 81 a 100 puntos	0	0,0%

Nota: 100 observaciones

El análisis estadístico muestra que el grupo entre 0 a 20 puntos ocupa el 49% de la prevalencia entre los participantes, seguido del segmento con puntuaciones entre 21 a 40 puntos con 21%. En tercer lugar, lo ocupa el grupo con puntuaciones entre 41 a 60 puntos con el 28% y en cuarto lugar los participantes que alcanzaron puntuaciones entre 61 a 80 puntos con son el 2%. No se encontraron participantes que tengas sus puntuaciones entre los 81 a 100 puntos (ver gráfico 6)

Gráfico 6: Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes



La gráfica muestra que el nivel de dominio del ESP entre los participantes es baja y limitada, cerca del 50% de la muestra presentan categorías equivalentes a dominio deficiente, mientras que la representación porcentual de participantes con dominios elevados es inferior al 5%.

1.3.3. Análisis de correlación entre los niveles de aprendizaje del inglés y de la medicina con respecto a las competencias del ESP

Como mecanismo exploratorio de comportamiento de las competencias del ESP se plantea realizar un análisis de correlación entre los componentes del ESP (listening, Reading, speaking y writing) y el puntaje global con los niveles de aprendizaje del idioma inglés y el aprendizaje de la medicina a fin de conocer la relación presuntamente existente entre los componentes.

El análisis correlacional requirió del uso del coeficiente momento-producto de Pearson (r) entre los componentes internos del ESP y su puntaje global con las variables de aprendizaje de inglés y medicina. Las puntuaciones que superan el criterio de $\alpha \geq 0,2$ serán tomados como indicadores de una presencia de relación entre las mismas sujetas al análisis (ver tabla 5).

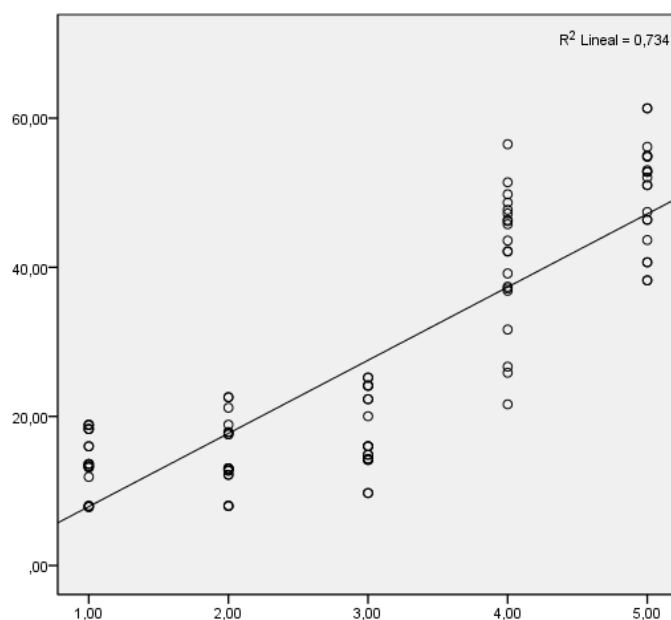
Tabla 5: Matriz correlaciones entre los niveles de aprendizaje del inglés y de la medicina con las competencias del ESP

<i>Variables</i>	<i>Inglés</i>	<i>Medicina</i>	<i>Listening</i>	<i>Reading</i>	<i>Speaking</i>	<i>Writing</i>	<i>ESP</i>
Nivel de inglés	1	,382**	,601**	,578**	,847**	,750**	,857**
Nivel de medicina		1	,235*	,134	,345**	,376**	,358**
Listening			1	,519**	,662**	,551**	,709**
Reading				1	,595**	,575**	,740**
Speaking					1	,745**	,934**
Writing						1	,906**
Total							1

Nota: ** $p < 0,01$

Los datos muestran que existe una correlación alta y positiva $r = 0,857$; $p < 0,01$ entre los niveles de aprendizaje de inglés y el dominio de competencias del ESP. Entre los análisis de los componentes internos la menor correlación fue con el componente de Reading $r = 0,578$; $p < 0,01$ y la mayor con el componente Speaking $r = 0,847$; $p < 0,01$ (ver gráfico 7).

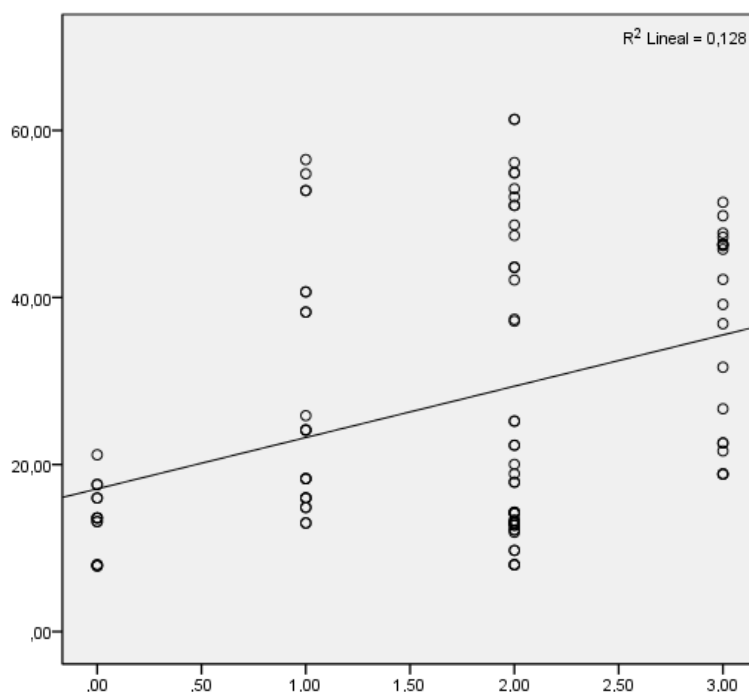
Gráfico 7: Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes



Los resultados de la gráfica muestran el poder explicativo que tiene el nivel de aprendizaje del inglés para la adquisición de las competencias del ESP. A tal punto que puede predecir en un 73,4% ($R^2 = 0,734$) los cambios en la varianza.

Mientras que con respecto a los niveles de formación en medicina la relación con las competencias ESP es baja y positiva $r = 0,358$; $p < 0,01$. El componente de Reading no mostró relación alguna con la competencia $r = 0,134$; $p > 0,05$ y la correlación más elevada fue con el Writing $r = 0,376$; $p < 0,01$.

Gráfico 8: Análisis categórico de la evaluación del ESP entre los participantes



La gráfica señala que el potencial explicativo del aprendizaje de la medicina puede predecir en $R^2 = 0,128$ las competencias del ESP. Es decir, que los cambios de la varianza del ESP son explicados en un 12,8% por los cambios en el aprendizaje de la medicina, mientras que el 87,2% restante es explicado por otras variables.

Por otra parte, desde un punto de vista categórico sobre la relación entre los niveles de aprendizaje del inglés en el que se determinó una mayor correlación con las competencias del ESP se analiza la distribución de las categorías según los niveles, esto con el fin de determinar el nivel de aprendizaje de inglés más adecuado para la inserción de métodos y técnicas específicas del ESP y poder potenciarlas con un programa educativo. Para ello se busca un análisis de diferencias entre los datos observados y

esperados en un cuadro de contingencias con la prueba Ji Cuadrado (X^2) y un análisis correlacional entre las variables analizadas, pero de carácter ordinal con la prueba Tau b de Kendall ($T-b$) (ver tabla 6).

Tabla 6: Matriz de contingencia entre el Nivel de inglés y la categoría de dominio del ESP

<i>Niveles</i>	<i>0 – 20 puntos</i>		<i>21 – 40 puntos</i>		<i>41 – 60 puntos</i>		<i>61 – 80 puntos</i>		X^2	$T-b$
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Primero	20	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	100***	0,772***
Segundo	17	85%	3	15%	0	0,0%	0	0,0%		
Tercero	12	60%	8	40%	0	0,0%	0	0,0%		
Cuarto	0	0,0%	8	40%	12	60%	0	0,0%		
Quinto	0	0,0%	2	10%	16	80%	2	10%		

Nota: 100 observaciones

La matriz de contingencia muestra que en el primer nivel de inglés se encontraron categorías de dominio entre 0 a 20 puntos en el 100% de los casos y en las restantes categorías no se encontraron casos presentes. En el segundo nivel se encontraron en la categoría de entre 0 a 20 puntos con 85% de los casos y un 15% con puntajes entre 21 a 40 puntos. En el tercer nivel de inglés se encontraron un 60% de los participantes con 0 a 20 puntos y un 40% en la categoría de 21 a 40% puntos.

En el cuarto nivel se encontraron con 40% de los casos que ocupan la categoría de entre 21 a 40 puntos y un 60% en la categoría de 41 a 60% puntos; mientras que en el quinto nivel de inglés un 10% se ubicó entre los 21 a 40 puntos, el 80% en la categoría de 41 a 60 puntos y un 10% en la categoría de 61 a 80 puntos.

La prueba de contraste muestra diferencias estadísticamente significativas en la distribución que se da entre las categorías de dominio del ESP y los niveles de aprendizaje de inglés de los participantes $X^2=100$; $p<0,001$; además se confirma una correlación alta positiva entre las variables analizadas $T-b=0,772$; $p<0,001$. Los niveles cuarto y quinto de inglés son los niveles en los que se evidencia mejores indicadores de dominio del ESP.

Estudio N° 2: Análisis de validación de jueces de la estrategia de implementación

Este segundo estudio busca conocer la validez que posee la propuesta de implementación del programa ESP en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Para la cual se puso a consideración de un grupo de diez expertos de la ciudad de Ambato la propuesta para someterla a las observaciones del personal y su valoración.

1. Características sociodemográficas de los jueces

Previo al inicio del proceso de valoración de los expertos se analizan las características tanto personales como de experticia para legitimar la idoneidad de los mismos y validar la propuesta de implementación del programa ESP en los estudiantes de medicina de la Universidad Regional de los Andes.

En este análisis se incluyen las variables de sexo, formación académica, área de experticia, cargo actual, lugar de desempeño de sus actividades laborales y tiempo de experiencia. Los resultados a continuación se presentan por la frecuencia (f) en el que se han repetido cada categoría de cada variable analizada y su representación porcentual (%) (ver tabla 7).

Tabla 7: Análisis sociodemográfico de los participantes de las variables personales

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	6	60%
Femenino	4	40%
Formación académica		
Tercer nivel	5	50,0%
Maestría	3	30,0%
Doctorado	2	20,0%
Experticia		
Docencia	8	80,0%
Supervisión	1	10,0%
Administración	1	10,0%
Cargo actual		
Docencia	3	30,0%
Coordinación	3	30,0%
Supervisión	1	10,0%
Administración educativa	3	30,0%
Lugar de trabajo		
UNIANDES	6	60,0%
UTA	2	20,0%
Colegio Atenas	1	10,0%
U.E. Eloy Alfaro	1	10,0%
	M	Ds
Experiencia	19,8	12,6

Nota: 10 expertos

En lo que se refiere al sexo, un 60% de los expertos son hombres, mientras que el 40% restante son mujeres. Además, el 50% de los mismos tienen formación de tercer nivel con grados académicos de licenciatura; 30% tienen formación de cuarto nivel en grado de maestría profesionalizante y un 20% tienen formación de doctorado (PhD).

Acerca de la experticia del campo en el que se desarrolla se encontró que el 80% de los participantes tienen experiencia en el campo de la docencia y un 10% en el campo de la supervisión docente y la administración educativa respectivamente. Sobre el campo laboral actual, el 30% ejerce funciones de docencia de bachillerato y superior; el 30% ejercen la coordinación de docentes, el 10% la supervisión de docentes y el 30% funciones de administración educativa como decanatos y vicerrectorado.

Los lugares actuales de trabajo corresponden al 60% de la UNIANDES, el 20% de la UTA y el 10% al Colegio Atenas y la Unidad Educativa Eloy Alfaro respectivamente. Todos los centros de trabajo son centros educativos de bachillerato y universidades y se encuentran domiciliados en la ciudad de Ambato.

Sobre los años de experiencia se encontró una media de $M= 19,8$ años; $Ds= 12,6$ ejerciendo actividades relacionadas con la docencia, la coordinación, la supervisión y la administración educativa.

2. Análisis descriptivo de los componentes evaluatorios de la propuesta de ESP para estudiantes de medicina

La evaluación de la propuesta de ESP para estudiantes de medicina de la UNIANDES contempló cuatro componentes: a) Suficiencia de la propuesta para alcanzar el objetivo deseado; b) claridad de la propuesta para su entendimiento e implementación; c) Coherencia de la propuesta y d) Relevancia de la propuesta para el campo que se pretende mejorar.

Cada una de las propuestas fueron evaluadas por los diez expertos en una escala de medición de cuatro niveles, el mayor puntaje representa mayor optimización de la propuesta en el área que se pretende medir. Los resultados a continuación se presentan por medio del puntaje mínimo (*mín*) y máximo (*máx*) así como la media aritmética (M) y la desviación estándar (Ds) (ver tabla 8).

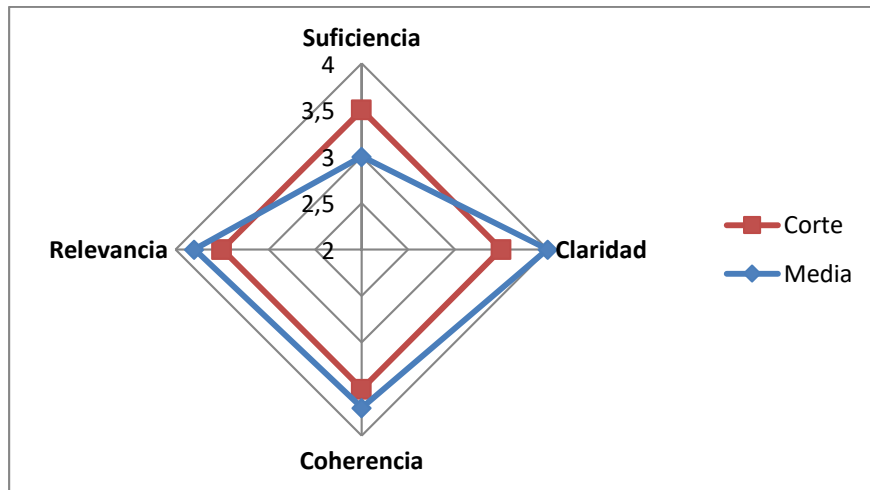
Tabla 8: Estadísticos descriptivos

Componentes	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Corte
Suficiencia	3,00	4,00	3,0	0,48	3,5
Claridad	4,00	4,00	4,0	0,00	3,5
Coherencia	3,00	4,00	3,7	0,48	3,5
Relevancia	3,00	4,00	3,8	0,42	3,5
Global	14,00	16,00	15,2	1,03	14,0

Nota: 10 expertos

En el componente de suficiencia se encontró una media de $M= 3,0$ puntos; $Ds= 0,48$; mientras que en el componente de Claridad los resultados fueron de $M= 4,0$ puntos; $Ds= 0,00$; así como en el componente de coherencia los resultados fueron de $M= 3,7$ puntos; $Ds= 0,48$ y en relevancia con valores de $M= 3,8$ puntos; $Ds= 0,42$. Mientras que en el resultado global se encontró una puntuación de $M= 15,2$ puntos; $Ds= 1,03$ (ver gráfico 1).

Gráfico 9: Análisis descriptivo del componente evaluatorio de la propuesta de ESP comparado con los puntos de corte



La gráfica muestra que salvo en el componente de suficiencia, el resto de componentes supera el punto de corte estimado, es decir que se encuentra por encima del 70% de la magnitud de aceptación del criterio de los expertos. De manera global la prueba como tal también superar el punto de corte estimado y se encuentra por encima del 75% del criterio de acuerdo de los expertos.

Estos datos también apuntan a señalar que 3 de 4 componentes son aceptables, es decir un 75% de la propuesta es válida para el grupo de expertos. Se deben tomar en consideración los aspectos relacionados con la suficiencia de la propuesta para mejorar previo a los análisis de campo en modalidad experimental.

3. Análisis de validez de los criterios inter-jueces

Esta sección del análisis se centra en los criterios estadísticos de acuerdo y desacuerdo para la validez de la propuesta de implementación del ESP para los estudiantes de medicina que fue sometida a revisión de 10 jueces expertos.

El criterio de acuerdo se basa en la frecuencia de aceptabilidad de cada uno de los cuatro criterios sometidos a evaluación: a) Uno (1) cuando la calificación de la evaluación supera el 70% (4) de la magnitud en cada criterio y cero (0) cuando no supera el 70% (3 o menos) de magnitud de aceptabilidad.

A partir de esto se plantean dos tipos de análisis de validez, por una parte el cálculo del Coeficiente de validez de Constructo (CVC) que establece la validez inter-jueces de los criterios de evaluación de la propuesta

(suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) de la propuesta y el Índice de validez de constructo (IVC) que es el resultado de la media de los CVC de los criterios analizados.

Se estima que si el IVC para 10 jueces es igual o superior a $IVC \geq 0,60$ se consideraría que la propuesta tiene una validez aceptable. A continuación, se presentan las frecuencias de los acuerdos y desacuerdos obtenidos por parte de los jueces-expertos, la representación porcentual respectivamente el CVC de cada criterio y finalmente el ICV (ver tabla 9).

Tabla 9: Índice de validez de criterios de la propuesta de ESP para estudiantes de medicina de la Universidad Regional de los Andes

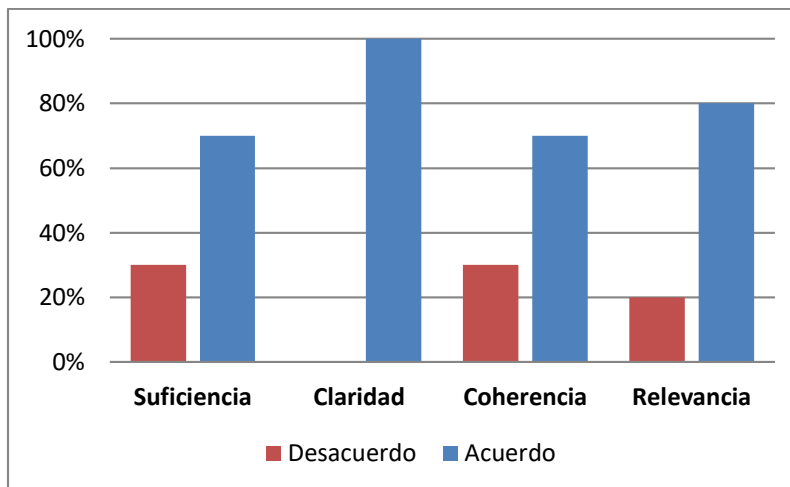
Criterios de validez	En acuerdo		En desacuerdo		CVC
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Suficiencia	7,00	70%	3,00	30%	0,40
Claridad	10,00	100%	0,00	0%	1,00
Coherencia	7,00	70%	3,00	30%	0,40
Relevancia	8,00	80%	2,00	20%	0,60
Índice de validez de contenido					0,60

Nota: 10 jueces expertos

En el criterio de suficiencia se encontró un acuerdo del 70% entre los jueces que analizaron la propuesta con una validez de constructo de $CVC = 0,4$. Mientras que en el criterio de claridad hubo un acuerdo unánime por parte de los jueces ($CVC = 1$).

Por otra parte, en el criterio de coherencia el acuerdo inter-jueces fue del 70% con una validez de $CVC = 0,4$ y en el de Relevancia el acuerdo llegó al 80% con una validez de $CVC = 0,6$. Al final el IVC arrojó como resultado global un valor de $IVC = 0,60$. En este caso cuando el IVC obtenido con diez jueces es igual superior a 0,6 se considera que la propuesta es válida por parte de un equipo de expertos (ver gráfico 2).

Gráfico 10: Representaciones porcentuales de los acuerdos y desacuerdos por parte de los jueces expertos encargados de la evaluación de la propuesta de ESP



La gráfica evidencia la tendencia mayoritaria de los jueces a considerar cada uno de los criterios evaluatorios de la propuesta como válidos en especial en el criterio de claridad de la propuesta. Sin embargo, los criterios de suficiencia y relevancia deben ser mejorados para llevar la propuesta a una fase de experimentación con una muestra representativa.

Capítulo 6

Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

- En relación a los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con las estrategias en contextos extracurriculares para el aprendizaje y la adquisición de competencias básicas del inglés y específicas del inglés técnico médico; se concluye que, la enseñanza del idioma inglés puede ser ampliamente dividida en ESP (inglés para propósitos específicos) e EGP (inglés para propósitos generales). En lo que se refiere al ESP, se podría decir que éste ha sido definido en la actualidad como un término global que describe a la enseñanza del idioma inglés dentro de un contexto específico para un determinado trabajo o motivo relacionado con estudios superiores, mientras que el EGP ha sido definido como el tipo de aprendizaje que es aplicado en aquellos contextos en los cuales la enseñanza del idioma inglés no posee una razón específica para ser adquirido; y por lo tanto el interesado se familiariza ampliamente con todos los elementos estructurales y gramaticales. De igual manera a través de la fundamentación teórica se ha logrado concluir que, el lenguaje técnico juega un papel importante en la mayoría de las profesiones, pero tal vez en ninguna parte más que en la medicina, donde la comunicación efectiva es ampliamente reconocida como importante para los resultados clínicos. En consecuencia, las investigaciones apuntan a que el personal médico debe aprender inglés a causa de que la mayor parte de información como: conferencias, seminarios, libros y demás artículos científicos se encuentra globalmente expresados en este idioma.
- Una vez finalizado el proceso estadístico en relación al nivel de dominio del inglés técnico – médico en los estudiantes de medicina pertenecientes a la Universidad Regional Autónoma de los Andes, se ha llegado a concluir que existe una correlación alta y positiva $r = 0,857$; $p < 0,01$ entre los niveles de aprendizaje de inglés y el dominio de competencias del ESP. Entre los análisis de los componentes internos la menor correlación fue con el componente de Reading $r = 0,578$; $p < 0,01$ y la mayor con el componente Speaking $r = 0,847$; $p < 0,01$. Por otro lado, se identificó que con respecto a los niveles de formación en medicina la relación con las competencias ESP es baja y positiva $r = 0,358$; $p < 0,01$. El componente de Reading no mostró relación alguna con la competencia $r = 0,134$; $p > 0,05$ y la correlación más elevada fue con el Writing $r = 0,376$; $p < 0,01$. En relación a la matriz de contingencia se identificó que, en el primer nivel de inglés se

encontraron categorías de dominio entre 0 a 20 puntos en el 100% de los casos y en las restantes categorías no se encontraron casos presentes. En el segundo nivel se encontraron en la categoría de entre 0 a 20 puntos con 85% de los casos y un 15% con puntajes entre 21 a 40 puntos. En el tercer nivel de inglés se encontraron un 60% de los participantes con 0 a 20 puntos y un 40% en la categoría de 21 a 40% puntos. En el cuarto nivel se encontraron con 40% de los casos que ocupan la categoría de entre 21 a 40 puntos y un 60% en la categoría de 41 a 60% puntos; mientras que en el quinto nivel de inglés un 10% se ubicó entre los 21 a 40 puntos, el 80% en la categoría de 41 a 60 puntos y un 10% en la categoría de 61 a 80 puntos. De igual manera, la prueba de contraste muestra diferencias estadísticamente significativas en la distribución que se da entre las categorías de dominio del ESP y los niveles de aprendizaje de inglés de los participantes $\chi^2 = 100$; $p < 0,001$; además se confirma una correlación alta positiva entre las variables analizadas $T-b = 0,772$; $p < 0,001$. Por lo tanto, una vez concluido el proceso estadístico en relación al nivel de dominio de inglés técnico – médico de los estudiantes se identificó que, los niveles cuarto y quinto de inglés son los niveles en los que se evidenciaron mejores indicadores de dominio del ESP; mismos que equivalen a un nivel B1 y B2; en consecuencia; alumnos a partir de estos niveles conocidos como intermedio y alto, se encuentran preparados para tomar el programa ESP de Medicina y adquirir los conocimientos que les permitirán ponerse en contacto con hablantes nativos de inglés en su profesión utilizando con precisión la terminología médica internacional junto con sus abreviaturas, al igual que les será posible leer y analizar historias médicas, estudios de casos y finalmente producir documentos escritos.

- En relación al diseño de la estrategia de inglés con propósitos específicos para el aprendizaje del inglés técnico médico en los estudiantes de medicina de la Universidad Regional de los Andes, se procedió a diseñar un programa que consta de dos niveles educativos cuyos objetivos principales se fundamentan en la necesidad de preparar al estudiante para: comprender y utilizar la gramática básica de inglés en su comunicación oral y escrita; iniciar y mantener la conversación en el idioma de destino en diferentes contextos médicos y académicos; completar documentaciones escritas en el idioma de destino en diferentes contextos médicos; comprender los hablantes nativos y no nativos en el idioma de destino en diferentes contextos médicos y académicos; leer textos médicos moderadamente difíciles en el idioma de destino en diferentes contextos médicos. Para ello se propone que el material médico a emplearse sea el libro: Oxford English for Careers Medicine 1 y Medicine 2, mismo que será complementado a través del texto denominado: Career Paths- Medical y Oral Practicum for Medical English. Posteriormente se procede a detallar los contenidos del programa seguido por la elaboración del correspondiente sílabo.

- Finalmente, en relación al análisis estadístico de concordancia entre expertos acerca de la estrategia de inglés con propósitos específicos, se contó con la participación de 10 especialistas en el área, mismos que a través de una encuesta dieron a conocer cada uno de los criterios evaluatorios como válidos, para ello, en una primera instancia se evaluó los criterios estadísticos de acuerdo y desacuerdo. El criterio de acuerdo se basó en la frecuencia de aceptabilidad de cada uno de los cuatro criterios sometidos a evaluación: a) Uno (1) cuando la calificación de la evaluación supera el 70% (4) de la magnitud en cada criterio y cero (0) cuando no supera el 70% (3 o menos) de magnitud de aceptabilidad. A partir de esto se plantearon dos tipos de análisis de validez, por una parte, el cálculo del Coeficiente de validez de Constructo (CVC) que establece la validez inter-jueces de los criterios de evaluación de la propuesta (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) y el Índice de validez de constructo (IVC) que es el resultado de la media de los CVC de los criterios analizados, obteniéndose un resultado del $IVC \geq 0,60$ mismo que considera que la propuesta tiene una validez aceptable. En relación al resto de criterios, se identificó que en el criterio de claridad hubo un acuerdo unánime por parte de los jueces (CVC= 1). Por otra parte, en el criterio de coherencia el acuerdo inter-jueces fue del 70% con una validez de CVC= 0,4 y en el de Relevancia el acuerdo llegó al 80% con una validez de CVC= 0,6. En conclusión, el IVC dio como resultado global un valor de $IVC = 0,60$, mismo que al ser superior a 0,6 considera la propuesta como válida por parte del equipo de expertos. Finalmente, la estadística evidenció la tendencia mayoritaria de los jueces a considerar cada uno de los criterios evaluatorios de la propuesta como válidos en especial en el criterio de claridad de la propuesta. Sin embargo, se ha considerado que los criterios de suficiencia y relevancia deben ser mejorados para llevar la propuesta a una fase de experimentación con una muestra representativa.

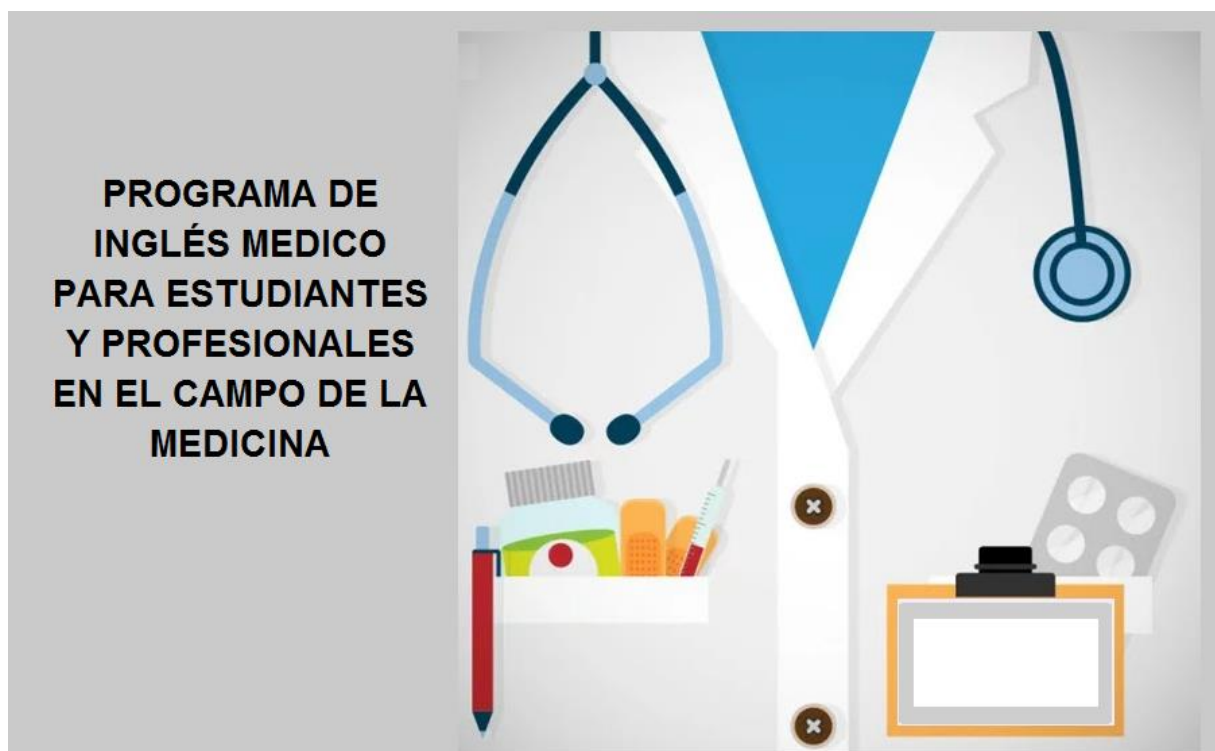
6.2. Recomendaciones:

- En relación a los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con las estrategias en contextos extracurriculares para el aprendizaje y la adquisición de competencias básicas del inglés y específicas, se recomienda examinar una mayor cantidad de bibliografía que sustente los objetivos, ventajas y demás aspectos teóricos que permitan la implementación de un programa de ESP para el área de medicina, para desarrollar de esta forma un conjunto sólido de conocimientos que puedan ayudar a los estudiantes a brindar mejor atención y apoyo en contextos internacionales.
- Se recomienda que el proceso de aprendizaje de los estudiantes durante los niveles básicos de EGP, doten al alumno de todas las herramientas necesarias incluyendo las cuatro habilidades (reading, writing, listening, speaking), con el propósito de que una vez que el estudiante de

medicina ingrese al programa de inglés – médico, éste ya haya obtenido un nivel B1 en relación al Marco Común Europeo a fin de que el estudiante logre interiorizar exitosamente toda la información que el programa ofrece y de esta manera alcanzar los objetivos planteados por el mismo.

- En cuanto al diseño del programa de Inglés – médico, se recomienda realizar estudios adicionales que permitan proporcionar pautas relevantes en el proceso de desarrollo y actualización de nuevos contenidos y materiales que apoyen el aprendizaje exitoso de los estudiantes.
- Finalmente, se pide mejorar los criterios de suficiencia y relevancia del programa ESP como estrategia para lograr su exitosa ejecución posterior.

APENDICE A: PROGRAMA DE INGLÉS MEDICO PARA ESTUDIANTES Y PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA



PRESENTACIÓN

CTT de los Andes Language Center es el Centro de Idiomas de la Universidad “UNIANDES” que opera en la ciudad de Ambato y en siete ciudades del Ecuador desde el 2015, ofreciendo cursos de idiomas, siendo el enfoque principal la enseñanza del idioma Inglés. Es además centro certificador autorizado del examen internacional TOEFL iBT

La Filosofía principal de este instituto es diseñar programas de apoyo y superación para la comunidad estudiantil, académica y administrativa de la Universidad Uniandes y de la comunidad externa. En esta ocasión, CTT de los Andes Language Center se complace en ofrecer un programa de Inglés para la comunidad universitaria de la Carrera de Medicina y también para profesionales en el área.

Nuestro programa de Inglés Médico está diseñado para mejorar la confianza del estudiante en sus habilidades de habla y escucha, pero también apoya y se interesa por el progreso en sus habilidades de lectura y escritura.

Este programa no es corto, pero si garantiza que el estudiante o profesional amplíen su éxito académico y sus oportunidades laborales.

OBJETIVOS DEL CURSO

El programa de Inglés Médico está diseñado para presentar a los estudiantes una amplia variedad de situaciones propias del campo de la medicina que desarrollan sus habilidades de comunicación y que son útiles para estudiantes interesados en:

- Conocer la terminología relacionada a cada sistema del cuerpo humano.
- Traducir términos médicos del Inglés al español y del español al inglés.
- Entender la literatura científica escrita en inglés y actualizar su práctica clínica.
- Leer o estudiar libros o documentos de atención primaria evitando demoras o malas traducciones.
- Formarse en el extranjero en una especialidad o sub-especialidad.
- Asistir a cursos o congresos internacionales.
- Dar clases, exposiciones o conferencias en otros países.
- Tratar con pacientes extranjeros, dar diagnósticos y prescripciones.

PERFIL DEL ALUMNO

El programa está diseñado para alumnos con un dominio intermedio del idioma Inglés, es decir mínimo Nivel B1 en el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas.

DURACIÓN

El Programa está compuesto de dos niveles, cada nivel de 100 horas de duración.

NIVEL 1			
Horas Diarias de clase	Horas semanales de clase	Semanas totales de clases	Horas totales del curso
2	10	10	100

NIVEL 2			
Horas Diarias de clase	Horas semanales de clase	Semanas totales de clases	Horas totales del curso
2	10	10	100

METODOLOGÍA

- Cada nivel del programa aborda el estudio de 12 unidades con diferente temática.
- Dentro de cada unidad existen actividades y ejercicios que refuerzan las 4 habilidades en el idioma: listening, reading, writing y speaking; pero también existe refuerzo de puntos gramaticales útiles, así como ejercicios de vocabulario y pronunciación.
- La mayor parte del curso se desarrolla mediante ejercicios prácticos, trabajo en parejas y trabajos grupales con diferente disposición de asientos dependiendo del tipo de actividad.
- La práctica verbal y auditiva ocurrirá mediante discusiones de estudios de caso, simulaciones, presentaciones, debates, entre otros.
- La lectura y desarrollo de vocabulario se respaldará con el uso de diccionario, y de materiales reales.
- La gramática se refuerza en situaciones prácticas en donde el estudiante ve la necesidad de aplicar ciertas estructuras simples o complejas que se utilizan en el ambiente clínico y en la interacción con otros.
- La habilidad de writing comienza con un repaso general de puntuación, partes de una oración, como organizar ideas, como organizar párrafos hasta llegar a la escritura de ensayos, expedientes, resúmenes y artículos.

MATERIAL:

El material que se utilizará será la serie llamada: Oxford English for Careers Medicine 1 y Medicine 2. Este material será complementado con el texto titulado: Career Paths- Medical y el texto titulado: Oral Practicum for Medical English.

MAESTROS:

Todos los maestros de CTT de los Andes Language Center poseen especializaciones en la enseñanza del idioma Inglés como lengua extranjera, todos poseen como nivel mínimo el B2 en el Marco Común Europeo de referencia para las Lenguas y la mayoría ha vivido en países de habla inglesa por cierto período de tiempo.

NÚMERO DE ESTUDIANTES:

Los grupos deberán conformarse con un máximo de 15 alumnos para lograr que las clases sean más personalizadas y mejor aprovechadas.

INSTALACIONES:

El programa se llevará a cabo en el CTT de los Andes Language Center, Avda. Cevallos y 5 de junio. El CTT de los Andes Language Center está ubicado en la ciudad de Ambato y en un área conocida como el casco central de la ciudad ya que alrededor están una variedad de negocios, restaurantes, así como dependencias privadas y públicas.

PRESUPUESTO:

GASTOS POR DOS NIVELES		
	COSTO NIVEL	POR COSTO TOTAL
A. PERSONAL		
Docente	\$1200	\$2400
Coordinador	\$200	\$400
Secretaria	\$100	\$100
B. INVERSIONES		
Textos ESP Medicina	\$300	\$300
C.COSTOS OPERACIONALES		
Gastos de copias	\$100	\$200
Afiches publicitarios	\$100	\$200
D.COSTOS DE ADMINISTRACIÓN		
Arriendo	\$30	\$60
Servicios básicos	\$10	\$20
Limpieza	\$10	\$20
INGRESOS POR DOS NIVELES		
Costo de matrícula	\$30	\$30
Costo de Curso por nivel	\$300	\$600
INGRESOS TOTALES POR 15 ALUMNOS	\$ 9450	
EGRESOS TOTALES	\$3700	
RENTABILIDAD	\$5750	

CONTENIDOS DEL PROGRAMA:

LEVEL 1								
IT'S MY JOB	PATIENT CARE/SIGNS AND SYMPTOMS	PROJECT	LISTENING	READING	SPEAKING	WRITING	LANGUAGE SPOT	VOCABULARY
1. Presenting complaints		Understanding culture: interpreting body language	Personal details Presenting complaints		Diagnosing Presenting complaints	A case report	Asking short and gentle questions Tenses in the presenting complaints	Describing pain
2. Working in General Practice	Short questions in the general history	Research into general practice in the UK	Description of a GP's job A case history Short questions in the general history	Social factors in general practice	GP statistics Case history role play	A referral letter	Present Perfect and Past Simple	Medical jobs Signs and symptoms Non-technical language
3. Instructions and procedures	Preparing for carrying out a procedure		Preparing for the first ward round Giving instructions	Direct observation of procedural skills	Explaining a process (hand washing) Explaining a procedure Case presentation	Case notes	Giving structures Explaining procedures Making polite requests	Instructions for a procedure
4. Explaining and reassuring		Research into complications	Student care Explaining a gastroscopy Emphasis Discussing complications	Gastroscopy	Explaining procedures Acknowledging visual cues	An explanation of possible complications	Explaining procedures with the present passive and going to future	Adjectives to describe procedures Explaining complications and reassuring patients

5. Dealing with medication	Prescribing drugs in hospital	Research into clinical incident reporting	A patient's chart Benefits and effects	Concordance	A drug chart Explaining medication	Clinical incident reporting	Phrasal verbs Explaining side effects: can/may	Abbreviations
6. Lifestyle	Sympathy and empathy	Research in medicine	Family history and social history Being sympathetic	Overweight and obesity	Making changes Stress Exam practice	An email about dealing with stress	Encouraging patients and making suggestions	Language for exercise
7. Parents and Young children	Reassurance	Baby's six week check Applying for work	Talking about oneself Reassuring and anxious parent Sharing experiences	Recommendations for the use of the vaccine	Emphatazing Practising for OSCE scenarios	Reflecting on one's own experiences	First conditional Vs second conditional	Qualities of a good pediatrician Non-technical language Signs and symptoms
8. Communication	Understanding why patients can appear vague Asking and responding to open questions	Information web search: TWEAK	Acknowledging verbal cues Appropriate responses	Barriers to prevention	Considering what the patient thinks Dealing with a defensive patient	Writing accurately for training or work applications	Open and closed questions	Alcohol
9. Working in Psychiatry	Asking about self-harm		Describing patients	Eliciting the history	Mini-mental state examination	Notes from a mental state examination	The Simple Past and the Past Perfect Wishes and consequences in negotiations	Appearance, behaviour and manners
10. Terminal Illness and dying		Care in the community	Recognizing and dealing with patients' emotions Informing a relative	Breaking bad news	Breaking bad news A debate about donor cards Coping mechanisms	Preferred coping mechanisms	Expressing likes, dislikes and preferences	Reactions to bad news Words and phrases related to death

			about a death					
11. Working in a team		Finding out about politeness in different cultures	Appropriate responses Asking a senior college for help	Syllabus and competences of the Foundation Programme	Communicating with a consultant Interrupting a college Interview panel	Describing an example of a good practice	Being polite	Teamwork Describing attitude and behaviour
12. Diversity at work	Asking about culture Spiritual needs in palliative care	Name awareness	Avoiding and responding to tactless comments	A multicultural UK	Cultural awareness Reporting and clarifying Diversity committee Patient's spiritual needs	A response to a report	Reported speech	Awareness of feelings

LEVEL 2								
IT'S MY JOB	PATIENT CARE/SIGNS AND SYMPTOMS	PROJECT	LISTENING	READING	SPEAKING	WRITING	LANGUAGE SPOT	VOCABULARY
1. Emergency medicine	Technical and non-technical words	Recruitment	Listening for detail Description of an emergency	Guidelines on constructing professional development	Eliciting information Signs and symptoms Describing a job	A job application	Rapid tense change Comparative and superlative adjectives and adverbs	Adverbs: Describing how things happened
2. Accidents			Understanding verb tenses Accident prevention measures	Accidents	Fracture types X-ray Minor injuries	Describing a fracture	Talking about the present Saying what's necessary politely but firmly.	Fractures Causes of injury
3. Sports medicine	Patient vocabulary Giving warnings and using persuasion		Spot the difference Patient attitude	Physical fitness and health	Open questions Head injury Warning card	Head injury Warning instruction	Types of questions	Verbs of movement Patient vocabulary
4. Obstetrics	Lay words and medical terms		Taking details	Third stage of labor	Establishing rapport Giving advice Discussing topics in pregnancy	Supporting opinions	Giving advice and talking about expectation	Technical terms
5. Psychiatry	Psychiatric symptoms interpretation of the patient	The Edinburgh postnatal depression scale	Mental state examination Asking about abnormal perceptions	The changing face of depression	A patient with anxiety or elevated mood Assessing risk	Describing a chart	Phrasal verbs - separable and inseparable	Verbs with prepositions

6. Geriatrics	Parkinson's and Alzheimer's	Finding information on Alzheimer's disease Health care and changing demographics	Picking up the thread of what's being said Active Listening	Rehabilitation	Alzheimer's disease Hip replacement Debate: health care budgets	A short essay	Would, used to, get, be used to Purpose and reason	Special equipment
7. Dermatology	Understanding exactly what the patient says	Managing skin conditions	Listening for details Dealing with teenagers	Applied anatomy and Physiology	Skin conditions Diagnosis and management of skin conditions	Reflection on personal experience	Commenting on the past Verbs with to and -ing	Lesions
8. Surgery	Putting yourself in the patient's shoes	Post-op pain management OSCE exams	Patient response Getting into conversations	Ovarian cysts: What are the symptoms?, problems and possible complications?	Explaining treatment An ovarian cyst	Describing a complicated operation	Relative pronouns in explanation	Medical terminology for surgery Technical vocabulary
9. Cardiology	Talking to an anxious partner Competition Giving advice and coaxing	Cardiac risk factors Treatment for hypertension and cholesterol	A heart condition Advice about lifestyle changes	High blood pressure - hypertension	Taking a history Medication for hypertension	Difficulties in persuasion	The future	Avoidance of technical terms
10. Respiratory medicine	Lung conditions	Inhalers	Signs and symptoms Mistake recognition Explaining a device	Flow-volume loop	Causes of breathlessness Explaining tests Describing a peak flow meter Explaining an inhaler	Describing data	The definite and indefinite article	Coughs Nature of the sputum

11. Tropical diseases	Positioning and support of a stroke patient	Milestones in public health	Treating returning travellers Maintaining good health	Sickle-cell anaemia	Developments in public health Describing a disease Speaking in group work settings Patient cultural background	Describing a life cycle	Linking words	Traveller's diarrhoea
12. Technology			Technological advice	Trying to persuade the doctor	Stem cell transplant	Controversial developments Reluctant patients Stem cell therapy	Negative questions	Change Evaluating change

APENDICE B: SILABOS ESP FOR MEDICINE SYLLABUS LEVEL 1

Title:	ESP FOR MEDICINE – LEVEL 1
Teacher:	Lcda. Verónica Montes De Oca
Office Number:	2829051
Office Hours:	From 8:00am to 4.30pm
Telephone:	0999099429
Email:	cttdelosandesacademico@gmail.com

This ESP Syllabus derives from the need to use language as a tool in facilitating success in professional life, and not as a hobby or an interest, that is the reason why it specifies crucial situations in which the learner will use the language.

Based on the criteria given by Dudley-Evans & St. Jhon (1998), the material included in his syllabus has the following characteristics:

- Presents real language
- Is reliable and consistent
- Stimulates cognitive processes
- Is challenging
- Offer new ideas and information (taking into account learner's experience and knowledge)
- Includes input that could be used outside the classroom
- Takes into consideration learner's needs and learning strategies.

TYPE OF MATERIAL:

- Published course materials (Textbook)
- Authentic materials
- Materials adaptation

OBJECTIVE:

- Use the English language appropriately to fulfill communication goals in a medical context.

LEARNING RESULTS:

1. Select questions in a way that instil confidence in patients and elicit accurate information.
2. Describe how the National Health Service (NHS) works, the services it provides and describe the functions of a GP (General Practitioner).
3. Choose adequate language to give and receive instructions about how to perform a wide range of procedures.
4. Explain procedures clearly to patients using the correct vocabulary and grammatical structure.
5. Recognize that the administration of drugs requires attention on a number of levels to guarantee accuracy in the process.
6. Analyze that people's lifestyles can have a huge impact on their health.
7. Identify the setting in which children are treated to put them at ease, it can be the same as for adults but it can also be different and more relaxing.
8. Focus on a patient-centred approach to communication in medicine, looking from different viewpoints at the communication between doctor and patient.
9. Apply strategies to be observant of the patient's appearance, behavior, and manner, as these will help in diagnosis.
10. Deal with situations related to terminal illness and dying knowing that dealing with it in a second language can be more complex.
11. Identify the value of teamwork in a medical context along with some of the skills that are required for functioning properly together.
12. To develop awareness of the cultural background of colleagues and patients to be able to function well at all levels of primary and secondary health care.

HOURS	UNITS	OBJECTIVES
8	1. Presenting complaints	- To interpret complaints by receiving information of case histories and recent histories. - To apply different tenses to talk about recent histories with patients: Present Perfect Continuous, the Present Continuous, the Present Simple or the Simple Past. - To formulate simple polite questions using the word CAN to be able to ask about personal details or questions relating to pain. - To use the appropriate skills to be able to become more patient-centred. - To interpret the patient and the doctor's behavior with a basic analysis of body language.
8	2. Working in General Practice	- To demonstrate the necessary skills to maintain ongoing relationships with patients. - To focus on patients' response to illness rather than the illness itself, taking account of personality, family patterns, and the effect of these on the presentation of symptoms. - To be interested in the ecology of health and illnesses within communities and the cultural determinants of health beliefs. - To identify all the resources that go beyond the medical school including intuition, communication skills, business skills and human empathy.
8	3. Instructions and procedures	- To distinguish imperative forms of the verbs which do not sound impolite but are part of an accepted procedure. - To express polite requests when asking patients to follow instructions using Could you? Or can you?. - To avoid using polite requests that can end up sounding artificial and possibly insincere. - To distinguish that politeness and gentleness are different in different languages. A literal translation from one language to another can seem strange.
8	4. Explaining and reassuring	- To differentiate that explaining procedures to patients is very different to explaining procedures to colleagues. - To distinguish when it is appropriate to use sub-technical words and technical words because sub-technical words can be found in other non-medical technical fields but technical words belong to pure medical terminology. - To guide patients to understand clearly consent forms that they need to sign as well as the procedures that will be done. - To show confidence when talking about intimate areas of the body because doctors or medical students should not be embarrassed.
8	5. Dealing with medication	- To evaluate which patients should be given a drug and whether they have any allergies that need to be taken into consideration to avoid dependency and possible harm. - To seek advice about the administration of drugs, especially if they are unfamiliar with them. - To provide explanations about benefits and side effects that have to be finely balanced so that the patient can make an informed choice about whether or not they will take medication. - To identify that safety is a major consideration when administering medication because any mistakes need to be carefully monitored.

8	Unit 6 Lifestyle	• To categorize the major health issues that intervene in a healthy life style: obesity, smoking, alcohol, stress and lack of exercise. • To use strategies that involves the modification of patients behavior through negotiation and encouragement. • To measure the number of choices being offered to the patient because if too many options are presented, the patient may be paralyzed with indecision. • To create effective negotiation with patients through sympathy and empathy by giving examples form one's own life and other strategies.
8	Unit 7 Parents and young children	• To define how to talk to anxious parents about some common childhood illnesses or some difficult ones. • To teach students to use the symptoms a child does not have to reassure worried parents. • To allow health professionals to review their performance and identify areas for improvement in order to build on their strengths and tackle their weaknesses. • To receive constructive feedback and teach feedback skills to students.
8	Unit 8 Communication	• To develop patient-centred communication by learning how to approach any conversation or consultation from a psychological point of view. • To teach students how to be aware of verbal cues to avoid misunderstanding with patients. • To teach students strategies to be able to extract clarification by asking different kinds of questions to the patient in order to have a diagnosis more easily. • To differentiate when to use open and closed questions in order to help the patient paint a picture of the illness or to focus on the main issue.
8	Unit 9 Working in Psychiatry	• To help students deal with the difficult part of Psychiatry that can be particularly demanding for students. • To show students to carry out standard verbal assessments like checking for self-harm and the mini mental state examination. • To talk about self-harm and suicide in order to identify if the whether the patient has had thoughts of suicide . • To identify hypothetical language where patients might be depressed or express self-denigration.
8	Unit 10 Terminal illness and dying	• To pay attention to the way of recognizing and dealing with patients 'emotions allowing patients to express their emotions, breaking bad news , and establishing mechanisms in dealing with such situations. • To help patients to face unpleasant situations such as dealing with their own or a relative's terminal illness or approaching death. • To introduce discussions about care of the dying, especially from a social and cultural point of view.
8	Unit 11 Working in a team	• To develop skills that can make or break a professional relationship by learning how to interrupt a work colleague to ask for advice, borrow something, learn how to approach a senior colleague, etc. • To cope with different job positions and develop an ability to communicate with different age, gender or hierarchies. • To reinforce the qualities that doctors require to be good team players such as cooperation, respect, politeness and taking responsibility on all occasions.

		• To apply techniques with students to help them develop good rapport with people such as: problem solving activities, being monitors, interaction, etc.
8	Unit 12 Diversity at work	• To understand different people as individuals, who may have very different cultural and religious background. • Identify different professions and positions in a hospital. • To be aware of differences such as age, gender, religion, nationality, professional status, level of education and language ability which can lead to assumptions that can cause offence. • To discuss how avoid offence that can create tension or a breakdown in communication. • To duplicate and bear in mind the inscription on the temple of Apollo at Delphi: know yourself (understand oneself is to understand other humans as well).

METHODOLOGY

-COMMUNICATIVE LANGUAGE TEACHING:

Create interaction with others. Learn and Discover. Involve real communication. Promote acquisition. Approach the receptive and productive communicative skills in an integrate way.

-NATURAL APPROACH:

Use English in communicative situations. Expose Learners to match comprehensible input. Acquired new language by understanding messages.

-WHOLE LANGUAGE:

Learning proceeds from whole to part. Learning takes place as groups engage in meaningful social interaction. Oral and written languages are required simultaneously.

- EXPERIENTIAL LEARNING:

Based on their personal experiences. It is a meaningful learning to apply in their daily life. Activate student's prior knowledge.

-COGNITIVE APPROACH:

Emphasizes on meaningful practices. The approach included the clear and structured use of concept questions to help learners identify the limits of use of structure and lexis.

-THE PPP METHODOLOGY

(Presentation, Practice and Production), through which learners gain a clear understanding of a grammatical rule before they practice it in meaningful contexts.

DIRECT APPROACH

Based on the complete use of the target language. There is no translation. Vocabulary, verbs, and adjectives are taught with the help of extra information. The target language's culture is taught inductively.

TOTAL PHYSICAL RESPONSE

Based on the combination of information and skills through the use of the kinesthetic sensory system. Commands are used in order to understand and develop listening skills. Students speak when they feel comfortable after learning the previous vocabulary.

PROBLEM BASED LEARNING

Allows students to focus on real communication. Makes learners aware of their needs and encourages them to take responsibility for their own learning.

PACE Model

It is a straightforward, easy model to follow and aims at teaching language in context with real-life tasks for increased meaning for the learner (Presentation, Attention, Co construction and explanation, and Extension activity).

GRADES

SKILLS	FIRST BIMONTHLY EXAM	SECOND BIMONTHLY EXAM	FINAL EVALUATION
1.WRITTEN/ORAL EXAMS	30%	30%	100%
2.WRITTEN / ORAL QUIZZES	25%	25%	
3.HOMEWORK	20%	20%	
5.CLASS PARTICIPATION	25%	25%	
TOTAL	100%	100%	100%

1. 30% Written/Oral exams: there are two partial exams. Each partial exam evaluates 50% of the syllabus content.
2. 25% Written Oral quizzes: students will receive tests, quizzes or pop quizzes during each partial. There will be at least one written and one oral quiz per unit. All quizzes integrate the four abilities.
3. 20% Homework: students will receive different and varied assignments during each partial.
4. 25% Class Participation. Students must participate actively in order to get these grades.

ATTENDANCE

If students miss more than 10 class hours (10% of the total number), they fail the English course. If students are late (10-20min) at the beginning of the class, they will receive half attendance credit for the day.

TEXTBOOK

TITLE	AUTHOR	PUBLISHER	YEAR
OXFORD ENGLISH FOR CAREERS: MEDICINE 2	Mc Carter Sam	Oxford University Press	2014

SUPPLEMENTARY MATERIALS

The teacher has the obligation of giving supplementary materials to help students learn the topics and themes better.

TITLE	AUTHOR	PUBLISHER	YEAR
CAREER PATHS: MEDICAL	Evans, Virginia, Dooley, Jenny and Tran, Trang	Express Publishing	2013
ORAL PRACTICUM FOR MEDICAL ENGLISH	Domínguez, Ivonne	Jet's Soft (Servicios computarizados)	2003

Schedule

	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
HOURL					

APÉNDICE C: ESP FOR MEDICINE SYLLABUS LEVEL 2

Title:	ESP FOR MEDICINE – LEVEL 2
Teacher:	Lcda. Verónica Montes De Oca
Office Number:	2829051
Office Hours:	From 8:00am to 4.30pm
Telephone:	0999099429
Email:	cttdelosandesacademico@gmail.com

This ESP Syllabus derives from the need to use language as a tool in facilitating success in professional life, and not as a hobby or an interest, that is the reason why it specifies crucial situations in which the learner will use the language. Based on the criteria given by Dudley-Evans & St. Jhon (1998), the material included in his syllabus has the following characteristics:

- Presents real language
- Is reliable and consistent
- Stimulates cognitive processes
- Is challenging
- Offer new ideas and information (taking into account learner's experience and knowledge)
- Includes input that could be used outside the classroom
- Takes into consideration learner's needs and learning strategies.

TYPE OF MATERIAL:

- Published course materials (Textbook)
- Authentic materials
- Materials adaptation

OBJECTIVE:

- Use the English language appropriately to fulfill communication goals in a medical context.

LEARNING RESULTS:

1. Analyze communication in an emergency situation, focusing on processing language and medical detail rapidly.

2. Talk about various types of accidents, from minor injuries to more serious presentations like fractures or burns.
3. Learn how to prevent people from injuring themselves by developing a delicate skill called persuasion.
4. Select lay words and technical terms related to talking about pregnancy and giving birth through various scenarios in the field of obstetrics.
5. Use medical language on psychiatric symptoms along with the understanding and production of basic definitions in psychiatry and talking about affect and mood.
6. Analyze the difficulties faced by the elderly people as they go about their daily lives.
7. Use language related to dermatology, both medical and lay that is covered and practiced in scenarios that help students become more aware of and able to use patient language.
8. Identify terminology used for procedures and operations that can be complicated because students do not come from a medical language background.
9. Identify some information about the field of cardiology although students may not be specialists.
10. Analyze respiratory medicine which includes clinical conditions connected with the lungs and upper airway diseases like asthma.
11. Distinguish international illnesses from a UK perspective where it is possible to adapt the scenarios to suit the country where the students work.
12. Discuss the impact of technology on every aspect of medicine since it influences the lives of patients and their families.

LEVEL 2		
HOURS	UNITS	OBJECTIVES:
8	1. Emergency medicine	- To be able to deal with medical detail in rapid sequence and to work out the order and the relative importance of the information. - To understand what is said by a third party (friend, relative, eyewitness, etc) which is crucial for a health professional. - To discuss the importance of continuing professional development in the field of Emergency medicine which is important to be aware of and to build on from early stage in their career. - To work on the ability to sequence personal details properly, especially when it comes to applying for a job because students need to talk about themselves.
8	2. Accidents	- To describe accidents that are the commonest cause of injury among children which can be prevented. - To classify different types of fractures, their names and be able to explain to the patient. - To learn how to explain and describe a fracture following a particular pattern so that it is easily understood by anyone anywhere. - To explain patients the need to come back if anything unusual happens, this has to be done in a polite way that does not frighten the patient but makes them aware of the urgency of the situation.
8	3. Sports medicine	- To help patients to be aware that sports are good for the benefit of health, but unsupervised practice can lead to unwanted injuries. - To make use of open and closed questions along with colloquial language avoiding assumptions about the students' ability to use different types of questions. - To use gentle persuasion through pointing out potentially "dangerous" situations to the patients.
8	4. Obstetrics	- To learn how to establish rapport with the patient through the use of "small talk", it means, to talk about everyday things, weather, preferences, etc; as a means of beginning a case history. - To see pronunciation as another area of communication, where location of the nucleus in a chunk of a sentence is looked at. - To check modal verbs from the point of view of their function and how they are used to show conclusion, persuasion, necessity, obligation and permission. - To focus on writing an argument essay.
8	5. Psychiatry	- To identify the medical/technical terminology by understanding and using lay terms for medical terminology, using phrasal verbs with prepositions. - To understand the patient during a mental state examination from the verbal and visual point of view. - To develop communication skills with a greater emphasis on students creating their own scenarios in context to achieve their autonomy. - To provide examples of famous people from the past who have suffered from depressive illness.

8	6. Geriatrics	• To prepare students to deal with elderly people in different circumstances; those who live with families and those who live on their own. • To learn how to treat diseases common among the elderly. • To differentiate language related to Parkinson's and Alzheimer's disease by the use of different scenarios. • To know the rehabilitation equipment used to help elderly people. • To compare present and past habits and their influence in elderly peoples' health.
8	7. Dermatology	• To show real images related to the topic of dermatology for students to discuss in class. • To use plenty of scope for communication practice, including processing information at natural speed with examples and useful expressions. • To have a "me" moment of quiet reflection where students write about their own professional experience
8	8. Surgery	• To use beneficial discussions in class in order to lead-in students into difficult vocabulary. • To facilitate role play scenarios for developing speaking activities and building confidence. • To reinforce the use of relative pronouns where and when in explanations and explaining operations to patients in lay language. • To talk about pain management through a project .
8	9. Cardiology	• To look at technical and non-technical/ lay language in the context of talking about heart disease, giving explanations and dealing with future prognosis. • To have conversations to find out what the general idea of the conversation is.
8	10. Respiratory medicine	• To use language that deals with the description of different types of cough and sputum (phlegm) that students need to know in order to understand the patient. • To communicate effectively in order to recognize the signs and symptoms in lung conditions and explaining devices like inhalers. • To help students work with statistics and be able to interpret data.
8	11. Tropical diseases	• To deal with diseases or illnesses that are not prevalent in peoples' home countries when people have been abroad. • To talk about tropical diseases such as sickle cell disease, malaria or diarrhoea that obviously occur among people traveling to other countries. • To show respect to fellow students when having big discussions by making use of problem solving skills.
8	12. Technology	• To learn how to cope with a new world in medicine because of new medication, new devices to administer drugs, new treatments and new procedures. • To discuss the new medications that have to be taken by the patients and new ways of doing things. • To differentiate that health professionals have to adapt to the changes as well as keeping themselves up-to-date with the new changes. • To avoid resistance to changes because it can affect treatment and lack of understanding can reduce compliance and concordance on the patient's part.

METHODOLOGY

-COMMUNICATIVE LANGUAGE TEACHING:

Create interaction with others. Learn and Discover. Involve real communication. Promote acquisition. Approach the receptive and productive communicative skills in an integrate way.

-NATURAL APPROACH:

Use English in communicative situations. Expose Learners to match comprehensible input. Acquired new language by understanding messages.

-WHOLE LANGUAGE:

Learning proceeds from whole to part. Learning takes place as groups engage in meaningful social interaction. Oral and written languages are required simultaneously.

- EXPERIENTIAL LEARNING:

Based on their personal experiences. It is a meaningful learning to apply in their daily life. Activate student's prior knowledge.

-COGNITIVE APPROACH:

Emphasizes on meaningful practices. The approach included the clear and structured use of concept questions to help learners identify the limits of use of structure and lexis.

-THE PPP METHODOLOGY

(Presentation, Practice and Production), through which learners gain a clear understanding of a grammatical rule before they practice it in meaningful contexts.

DIRECT APPROACH

Based on the complete use of the target language. There is no translation. Vocabulary, verbs, and adjectives are taught with the help of extra information. The target language's culture is taught inductively.

TOTAL PHYSICAL RESPONSE

Based on the combination of information and skills through the use of the kinesthetic sensory system. Commands are used in order to understand and develop listening skills. Students speak when they feel comfortable after learning the previous vocabulary.

PROBLEM BASED LEARNING

Allows students to focus on real communication. Makes learners aware of their needs and encourages them to take responsibility for their own learning.

PACE Model

It is a straightforward, easy model to follow and aims at teaching language in context with real-life tasks for increased meaning for the learner (Presentation, Attention, Co construction and explanation, and Extension activity).

GRADES

SKILLS	FIRST BIMONTHLY EXAM	SECOND BIMONTHLY EXAM	FINAL EVALUATION
1.WRITTEN/ORAL EXAMS	30%	30%	100%
2.WRITTEN / ORAL QUIZZES	25%	25%	
3.HOMEWORK	20%	20%	
5.CLASS PARTICIPATION	25%	25%	
TOTAL	100%	100%	100%

5. 30% Written/Oral exams: there are two partial exams. Each partial exam evaluates 50% of the syllabus content.
6. 25% Written Oral quizzes: students will receive tests, quizzes or pop quizzes during each partial. There will be at least one written and one oral quiz per unit. All quizzes integrate the four abilities.
7. 20% Homework: students will receive different and varied assignments during each partial.
8. 25% Class Participation. Students must participate actively in order to get these grades.

ATTENDANCE

If students miss more than 10 class hours (10% of the total number), they fail the English course. If students are late (10-20min) at the beginning of the class, they will receive half attendance credit for the day.

TEXTBOOK

TITLE	AUTHOR	PUBLISHER	YEAR
OXFORD ENGLISH FOR CAREERS: MEDICINE 2	Mc Carter Sam	Oxford University Press	2014

SUPPLEMENTARY MATERIALS

The teacher has the obligation of giving supplementary materials to help students learn the topics and themes better.

TITLE	AUTHOR	PUBLISHER	YEAR
CAREER PATHS: MEDICAL	Evans, Virginia, Dooley, Jenny and Tran, Trang	Express Publishing	2013
ORAL PRACTICUM FOR MEDICAL ENGLISH	Domínguez, Ivonne	Jet's Soft (Servicios computarizados)	2003

Schedule

	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
HOUR					

Referencias

- Alviaréz, L., & Sánchez, A. (2005). *Eluso de estrategias constructivistas por docentes del inglés con Fines específicos*. Maracaibo: Revista de Ciencias Humanas y Sociales .
- Anderson, L. (1963). *Secondary School Administration*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Anthony, L. (1997). *English for specific purposes: What does it mean? Why is it different?* California: Harlow.
- Astin, A. (1993). *What Matters in College*. Liberal education.
- Avdeyeva I., T. V. (2005). *Discussions on authenticity in foreign language teaching of engineering students* . London: Gramota.
- Bhatia, V. (2008). *Lenguas con Propósitos Específicos: Perspectivas cambiantes y nuevos desafíos*. Revista signos,. Revista signos.
- Boehm, E. (1972). *The extracurricular activities program and school climate; a thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Education in the College of Education*. University of Saskatchewan.
- British Council . (2015). *An examination of policy, perceptions and influencing factors*. EEUU : British Council .
- British Council. (2015). *English in Latin America, an examination of policy and priorities in seven countries* . UUEE: British Council.
- Cambridge English Language Assessment. (02 de 12 de 2017). *Australian test of medical English to go global*. Obtenido de <http://www.cambridgeenglish.org/news/view/australian-test-of-medical-english-to-go-global/>
- Campell, H. (1973). *Extracurricular foreign language activities*. New York: American Council on the teaching of foreign languages .
- Chacón Prado, M. (2010). *Inglés con fines específicos* . Costa Rica: Revista Científica Espiga, Universidad Estatal a Distancia San Pedro de Montes de Oca .
- Consejo de Educación Superior CES . (2016). *Ley Orgánica de Educación Superior* . Quito - Ecuador : CES .
- Crookers, G., & Schmidt, R. (1991). *Motivation:Reopening the research agenda*. *Language Learning*. Language learning.
- Darling, N., Caldwell, L., & Smith, R. (2005). *Participation in School-Based Extracurricular Activities and Adolescent Adjustment*. *Journal of Leisure Research*.
- Druzhinina, R. (12 de 3 de 2009). *Extracurricular work in teaching foreign languages to students and its role in the improvement of communication skills of future managers*. . Obtenido de <http://elibrary.ru/item.asp?id=12896026> Retrieved on February, 1 2012.

- Dudley, E. (1977). *"How far can we, should we go?" In World Englishes*. California: Oxford.
- Eccles, & J. S. (2003). *"Extracurricular Activities and Adolescent Development."* *Journal of Social Issues*. EEUU: Winter.
- Education First. (2014). *EF EPI Índice de nivel de inglés*. UUEE: EF Education First.
- Education First. (2016). *Los idiomas más hablados en el mundo*. Obtenido de <http://www.ef.com.ec/blog/language/los-idiomas-mas-hablados-del-mundo/>
- Escobar, J., & Cuervo, Á. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. Colombia : Institución Universitaria Iberoamericana.
- España, C. C. (2010). *El inglés en el currículo universitario: importancia, retos y alcances*. . Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica .
- Flowerdew, J., & Peacock, M. (2011). *Research perspectives on English for Academic purposes*. Cambridge University Press.
- García, J. R. (1999). El cambio lingüístico: Claves para interpretar la historia de la lengua inglesa. . En J. R. García, *El cambio lingüístico: Claves para interpretar la historia de la lengua inglesa*. (págs. 62 - 64). México : Alianza Editorial .
- Gardner, S. (2008). *"Changing Approaches to Teaching Grammar"*. ELTED.
- Henche, H. (2007). *The Design of ESP Teaching Material for First-year Post-Graduate*. University of Abou Bakr Belkaid, University of Tlemcen.
- Howatt, A. (1984). *A History of english Language Teaching* . UUEE: Oxford University Press.
- Hudson, & G. (2000). *Essential introductory linguistics*. Blackwell Publishers.
- Hutchinson , R., & Waters , S. (1987). *Programas de enseñanza*. EEUU: Uson.
- Hutchinson, T., & Waters, A. (1987). *English for Specific Purposes: A Learning-centred Approach*. Cambridge University Press.
- Jeffries, W., & Huggett, K. (2010). *An Introduction to Medical Teaching*, Springer Dordrecht Heidelberg, London: Springer.
- Johnson, K. (2008). *Aprender y enseñar lenguas extranjeras. Una introducción* . México: Fondo de Cultura Económica.
- Johnson, S. (1755). *A Dictionary of the English Language*. Londres.
- Kennedy, C., & Bolitho, R. (1984). *English for Specific Purposes*. London: Macmillan Press Ltd.
- Kilzer, L. (1956). *Allied activities in the secondary school* . New York: Harper and brothers publishers.
- Krashen, S. (1981). *'Formal and Informal Linguistic Environments in Language Acquisition and Language Learning.'* *In second Language Acquisition and Second Language Learning*. Oxford.

- León, M. (2006). *Importancia del dominio del idioma inglés en el desempeño del profesional en áreas administrativas, contables y económicas de Bogotá*. Bogotá: Proexport.
- Litwack, D. (1979). *Procedure: The key to developing an ESP curriculum*. Quaterly: TESOL.
- Macalister, J. (2010). *Language Curriculum Design*. New York: Taylor & Francis.
- Mackey, & Mountford. (1984). *ESP in perspective: Practical Guide*. London: Collins ELT.
- Mackey, R., & Mountford, A. (1978). *English for Specific Purposes*. London: Longman.
- Mahoney, J., & Cairns, R. (2003). *Do extracurricular activities protect against early school dropout? Developmental Psychology*. London.
- Mahoney, J., & Cairns, B. (2003). *Promoting interpersonal competence and educational success through extracurricular activity participation*. Journal of education psychology.
- Marsh, H. (1992). *Extracurricular activities: Beneficial Extension of the Traditional Curriculum or Subversion of Academic Goals? Journal of Educational Psychology*.
- Martín, S. I. (2010). *Universidad Autónoma de Yucatán* . México : Universidad Autónoma de Yucatán .
- McDonough, J. (1984). *ESP in perspective: practical guide*. London: Collins.
- Miller, G. (1990). *The assessment of clinical skills/competence/performance/ Academic*. London.
- Mohamad, A. (2011). *English for Medical Purposes Course Design for Arab University Students*. Obtenido de http://www.esp-world.info/Articles_32/DOC/Molhim.pdf
- Mohammad, Z. (2015). *Trends in ESP and EGP* . Iran: University of Tabriz.
- Murray, L. (1975). *English Grammar*. Munster : Van Ostade.
- Neblette, S. (1940). *Photography as an Extra-Curriculum Activity The School Review* .
- Occupational English Test. (16 de 05 de 2017). *Occupational English Test*. Obtenido de <https://www.revolvy.com/main/index.php?s=Occupational%20English%20Test>
- OET Occupational English Test. (12 de 01 de 2017). *OET*. Obtenido de <https://www.occupationalenglishtest.org/test-information/healthcare-professions/medicine/>
- Piquet, R. (1997). *Applied Languages: Theory and Practice in ESP*. Spain: University of Valencia.
- Reva, A. (2012). *The Role of Extracurricular Activities in Foreign Language Learning in University Settings*. Saskatoon, Saskatchewan: University of Saskatchewan.
- Richards, J. (2005). *Curriculum Development in Language Teaching*. UUEE: Cmbridge University .
- Richards, J. (2001). *Curriculum Development in Language Teaching*. United States of America: Cambridge University Press.
- Robinson, P. (1980). *ESP (English for Specific Purposes)*. London: New Pergamon Press.
- Rombokas, M. (1995). *High School Extracurricular Activities and College*.

- Stevens, P. (1988). *ESP after twenty years: A re-appraisal*. Singapore: Seamco Regional Centre.
- Tchibozo, H. (2007). *Extra-Curricular Activity and the Transition from Higher Education to Work: A Survey of Graduates in the United Kingdom in Higher Education Quarterly*. United Kingdom.
- Tenhouse, A. (2003). *College Extracurricular Activities Encyclopedia of Education January*. Encyclopedia of education.
- Thanasoulas, D. (2001). *The Importance Of Teaching Culture In The Foreign Language Classroom in Radical Pedagogy (2001) ISSN: 1524-6345*. Obtenido de http://radicalpedagogy.icaap.org/content/issue3_3/7-thanasoulas.html retrieved on November, 20, 2011.
- Trimble, L. (1985). *English for Science and Technology. A Discourse Approach*. Cambridge.
- Tumanov, A. (1983). *Extra-Curricular Activities in Second Language Teaching in a University Setting: Experience of a Russian Program*. Ziral: The Canadian modern language review.
- Uribe, Z. J. (2012). *Importancia del idioma inglés en las instituciones de educación superior, el caso de la Corporación Universitaria de Sabaneta*. España : Corporación Universitaria de Sabaneta.
- Valazco, B., & Hernández , M. (2002). *Inglés con fines específicos: Entonces y ahora*. México: Revista Humanidades Médicas.
- Valdez, M., González, S., & Díaz, I. (2010). *La enseñanza del inglés en las ciencias médicas, su repercusión social*. Revista de ciencias médicas de Pinar del Río .
- Zobrabi , L., & Widdowson , S. (1997). *Communication and community: the pragmatics of ESP. English for specific purposes*.

RESUMEN FINAL

“DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INGLÉS CON PROPÓSITOS ESPECÍFICOS EN UN CONTEXTO EXTRACURRICULAR PARA EL APRENDIZAJE DEL INGLÉS TÉCNICO MÉDICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.

Irma Verónica Montes De Oca Sánchez

149 páginas

Proyecto dirigido por: Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Mg

Tomando en cuenta la importancia que tiene el inglés técnico en la actualidad, se identificó la necesidad de emplearlo en los estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de los Andes. Para ello se procedió al diseño de un Programa con propósitos específicos en un contexto extracurricular, mismo que en una primera instancia constó con la fundamentación de los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con la estrategia de inglés con fines técnico – médico específico; seguido por un proceso de evaluación de dominio del inglés técnico – médico de los estudiantes para finalmente proceder al diseño de la estrategia de inglés con propósitos específicos para impulsar al estudiante a comprender y utilizar la gramática básica de inglés en su comunicación oral y escrita; iniciar y mantener una conversación en el idioma de destino en diferentes contextos médicos y académicos; completar documentaciones escritas; comprender a los hablantes nativos y no nativos; y finalmente leer textos médicos moderadamente difíciles en el idioma de destino.

ANEXOS

ANEXO 1: VALIDACION DE EXPERTOS

Respetado: -----

Usted ha sido seleccionado para evaluar la propuesta: **PROGRAMA DE INGLÉS MEDICO PARA ESTUDIANTES Y PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA** que hace parte de la investigación: **Diseño de la estrategia de Inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del Inglés técnico médico en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes.** La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa del aprendizaje del Inglés como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EVALUADOR: _____

FORMACIÓNACADÉMICA: _____

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: _____

TIEMPO: _____ **CARGO ACTUAL:** _____

INSTITUCIÓN: _____

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:

Validar la estrategia de inglés con propósitos específicos en un contexto extracurricular para el aprendizaje del inglés técnico médico en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA O PROGRAMA DE INGLÉS TÉCNICO MÉDICO: presentar a los estudiantes una amplia variedad de situaciones propias del campo de la medicina que desarrollan sus habilidades de comunicación y que son útiles para estudiantes interesados en:

- Conocer la terminología relacionada a cada sistema del cuerpo humano.
- Traducir términos médicos del Inglés al español y del español al inglés.
- Entender la literatura científica escrita en inglés y actualizar su práctica clínica.
- Leer o estudiar libros o documentos de atención primaria evitando demoras o malas traducciones.
- Formarse en el extranjero en una especialidad o sub-especialidad.
- Asistir a cursos o congresos internacionales.
- Dar clases, exposiciones o conferencias en otros países.
- Tratar con pacientes extranjeros, dar diagnósticos y prescripciones.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los contenidos que componen el programa de Inglés médico son suficientes	1.No cumplen con el criterio 2.Bajo nivel 3.Moderado nivel 4.Alto nivel	Los contenidos no son suficientes para lograr los objetivos. Los contenidos miden algún aspecto de los objetivos pero no en su totalidad. Se deben incrementar contenidos para poder evaluar el programa completamente. Los contenidos son suficientes para lograr los objetivos.
CLARIDAD Los contenidos se comprenden fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1.No cumple con el criterio 2.Bajo nivel 3.Moderado nivel 4.Alto nivel	Los contenidos no son claros. Los contenidos requieren bastantes modificaciones o una modificación muy grande. Se requiere una modificación específica de algunos elementos de los contenidos. Los contenidos son claros.
COHERENCIA Los contenidos tienen una secuencia lógica y están alineados con los objetivos planteados.	1.No cumple con el criterio 2.Bajo nivel 3.Moderado nivel 4.Alto nivel	Los contenidos no tienen secuencia lógica Los contenidos tienen una relación dispersa Los contenidos tienen una relación moderada con los objetivos planteados. Los contenidos se encuentran completamente relacionados con los objetivos que se están planteando.
RELEVANCIA Los contenidos son esenciales o importantes	1.No cumple con el criterio 2.Bajo nivel 3.Moderado nivel 4.Alto nivel	Ciertos contenidos pueden ser eliminados sin que se vea afectado el programa. Una parte del contenido tiene alguna relevancia, pero otra parte puede estar incluyendo lo que mide ésta. Todos los contenidos son relativamente importantes. Todos los contenidos son relevantes y deben ser incluidos.

	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD
CALIFICACIÓN:				
OBSERVACIONES:				

FIRMA:

ANEXO 2: TEST OET (OCCUPATIONAL ENGLISH TEST)

Reading sub-test

Part A – Text booklet

Sample Test

You must record your answers for **Part A** in the
Part A – Answer booklet using **pen or pencil**.

Please print in **BLOCK LETTERS**

Candidate number

			-				-			
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

Family name

Other name(s)

City

Date of test

Candidate's signature

YOU MUST NOT REMOVE OET MATERIAL FROM THE TEST ROOM

Reading: Part A – Text booklet

Instructions

TIME LIMIT: 15 MINUTES

- Complete the summary on pages 1 and 2 of **Part A – Answer booklet** using the information in the four texts (A1–A4) below.
- You **do not** need to read each text from beginning to end to complete the task. You should scan the texts to find the information you need.
- Gaps may require **1, 2 or 3 words**. Answer **ALL** questions. Marks are **NOT** deducted for incorrect answers.
- You should write your answers next to the appropriate number in the **right-hand column**.
- Please use **correct spelling** in your responses. **Do not** use abbreviations unless they appear in the texts.

Vasectomy: Texts

Text A1

Title: Risk of Prostate Cancer After Vasectomy (2003)

Authors: Krishnamurthy, McLeod & Williams

Context: Vasectomy is a common method of contraception, but concern exists about a reported association with risk of prostate cancer.

Objective: To examine whether vasectomy increases risk of prostate cancer.

Design, Setting, and Participants: National population-based case-control study of 923 new cases of prostate cancer among men aged 40 to 74 years from the Australia Cancer Registry who were on the general electoral roll. Controls ($n = 1224$) were randomly selected from the general electoral roll, with frequency matching to cases in 5-year age groups. Cases (3-15 months after diagnosis) and controls were interviewed by telephone over a 3-year period.

Main Outcome Measures: Relative risk (RR) of prostate cancer for men who had had a vasectomy vs those who had not.

Results: There was no association between prostate cancer and vasectomy (RR, 0.92; 95% confidence interval [CI], 0.75-1.14) nor with time since vasectomy (RR, 0.92; 95% CI, 0.68-1.23 for ≥ 25 years since vasectomy). Adjustment for social class, geographic region, religious affiliation, and a family history of prostate cancer did not affect these RRs.

Conclusions: Vasectomy does not increase the risk of prostate cancer, even after 25 years or more.

Text A2

Vasectomy Statistics from Britain (2008)

men aged 16-69: percentage who had had a vasectomy (2001-2008)

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
17	15	18	17	18	18	17	18

percentage who had had a vasectomy: by age (2008)

16-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-64	65-69
1	6	15	19	20	30	31	30

Text A3

Male sterilisation (vasectomy) – FAQs for patients

Q: How will I feel after the operation?

A: Your scrotum will probably be bruised, swollen and painful. Wearing tight-fitting underpants, to support your scrotum, day and night for a week may help. You should avoid strenuous exercise for at least a week. For most men pain is quite mild and they do not need any further help. The doctor or nurse should give you information about how to look after yourself.

Q: Are there any serious risks or complications?

A: Research shows that there are no known serious long-term health risks caused by having a vasectomy.

- Occasionally, some men have bleeding, a large swelling, or an infection. In this case, see your doctor as soon as possible.
- Sometimes sperm may leak out of the tube and collect in the surrounding tissue as sperm granulomas. These may cause inflammation and pain immediately, or a few weeks or months later. If this happens, they can be treated.
- Some men may experience ongoing pain in their testicles. This is known as chronic pain. Treatment for this is often unsuccessful.
- The large majority of men having a vasectomy will have a local anaesthetic but sometimes a general anaesthetic is used. All operations using a general anaesthetic carry some risks, but serious problems are rare.

Q: Can sterilisation be reversed?

A: Sterilisation is meant to be permanent. There are reversal operations but they are not always successful. The success will depend on how and when you were sterilised. Reversal can be difficult and may cost a great deal because of this.

Text A4

Reverse vasectomy: a case study

Gary married young and had three children in his twenties. He had a vasectomy at 31. Then his first marriage broke down. He met Sarah and they decided they also wanted a family. Gary paid to have a reverse vasectomy operation but it wasn't successful. A second operation with a different urologist did succeed, and Sarah is now pregnant with their first child. Gary felt that the original vasectomy was the right thing to do at the time, but with hindsight he now believes men under 40 should not rush into having one if there is even the smallest chance they may want a child in the future.

FOR OFFICE USE ONLY	
ASSESSOR NO.	
ASSESSOR NO.	

Reading sub-test

Part A – Answer booklet

Sample Test



You must record your answers for **Part A** in the
Part A – Answer booklet using **pen or pencil**.

Please print in **BLOCK LETTERS**

Candidate number

			-				-			
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

Family name

Other name(s)

City

Date of test

Candidate's signature

YOU MUST NOT REMOVE OET MATERIAL FROM THE TEST ROOM

Reading: Part A - Answer Booklet

Instructions

TIME LIMIT: 15 MINUTES

- Complete the following summary using the information in the four texts, A1-A4, provided on pages 2 and 3 of the Text Booklet.
- You **do not** need to read each text from beginning to end to complete the task. You should scan the texts to find the information you need.
- Gaps may require **1, 2 or 3 words**. You will **not** receive any marks if you write **more than 3 words**.
- You should write your answers next to the appropriate number in the **right-hand column**.
- Please use **correct spelling** in your responses. **Do not** use abbreviations unless they appear in the texts.

Summary	Answers
Vasectomy One method of contraception is male sterilisation or vasectomy. Statistics for 2008 showed that⁽¹⁾... of adult men aged under⁽²⁾... in Britain had undergone a vasectomy and that this proportion had been⁽³⁾... during the previous five years. Patients are informed that vasectomy is a procedure⁽⁴⁾... serious risks or complications. After the operation, which is⁽⁵⁾... carried out under local anaesthetic, the man will often experience pain from bruising and swelling of his⁽⁶⁾... General advice is to wear⁽⁷⁾... to provide support. Physical exertion should ...⁽⁸⁾... for seven days as a minimum. If the site of the operation becomes⁽⁹⁾... or greatly swollen, or if there is bleeding, the patient should seek immediate medical attention. After the operation and for several months subsequently,⁽¹⁰⁾... may form if there is any leakage of sperm into the⁽¹¹⁾...; these can be painful but are⁽¹²⁾...	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.

Summary	Answers
Men with vasectomies have been shown(13).... at a higher risk of prostate cancer. Researchers in Australia contacted(14).... men aged between 40 and 75 who had been diagnosed with(15).... in the preceding(16).... months. A control group of men with a matching(17).... profile was also interviewed. The length of time since(18).... did not affect the relative risk, nor did other possible factors (e.g.(19).... of prostate cancer, social class,(20).... and/or location). Vasectomy is not intended to be a(21).... change. Consequently, reversal is difficult and this can make it(22).... A successful outcome cannot be guaranteed. In one case, a man had to have(23).... before his vasectomy was properly reversed. Having already fathered(24).... by the age of 30, he had believed his original decision to have a vasectomy was responsible. However, he now advises men in their(25).... to wait unless they are absolutely certain they(26).... a child. Statistics from Britain for 2008 seem to(27).... this advice: the percentage of men who had had a vasectomy changes gradually from(28).... of those aged 16-29 to(29).... of those aged 50-54.	13.
	14.
	15.
	16.
	17.
	18.
	19.
	20.
	21.
	22.
	23.
	24.
	25.
	26.
	27.
	28.
	29.
	TOTAL SCORE (Marker's use only)

END OF PART A
THIS ANSWER BOOKLET WILL BE COLLECTED

Reading sub-test

Part A – Answer key

Vasectomy

Sample Test

The following conventions have been followed in preparing the key:

/ indicates an acceptable alternative within an answer

OR indicates an acceptable (complete) alternative answer

() words, figures, or ideas in brackets are not essential to the answer – they are also not a sufficient substitute on their own for the main idea

NOT indicates an unacceptable answer or part of an answer

No other answers except those included in the key will be considered acceptable. Responses that have been incorrectly spelt will not be awarded any marks, neither will answers that contain more than three words.

Reading sub-test

Part A: Vasectomy

Answer key

Total of 29 questions

- 1 18% OR 18 percent
- 2 70 (years old)
- 3 (relatively/fairly) steady/constant/level/unchanged/stable/consistent **OR**
almost/roughly the same **OR** (very/quite) similar **OR** maintained **OR** sustained
- 4 free from/of (any) (known) **OR** without (any) (known) **OR** with no (known)
- 5 normally **OR** usually **OR** generally **OR** in most cases **OR** most often
- 6 scrotum
- 7 tight(-fitting) underpants/underwear
- 8 be avoided
- 9 infected
- 10 (sperm) granulomas
- 11 surrounding tissue(s)
- 12 treatable
- 13 not to be **OR** to not be
- 14 923
- 15 prostate cancer
- 16 3-15 **OR** 3 to 15 **OR** three to fifteen
- 17 age
- 18 (a/any) vasectomy **OR** vasectomy/ surgery (was performed/done)
- 19 (a) family history
- 20 religion **OR** religious affiliation
- 21 temporary **OR** reversible
- 22 (quite/very) expensive **OR** costly
- 23 two operations/(surgical) procedures/surgeries
- 24 three/3 children
- 25 (twenties and) thirties **OR** (20s and) 30s **OR** (20's and) 30's
- 26 won't/wouldn't (ever) want/have **OR** will/would not want/have **OR** will/would never want/have
OR 'I'll not/never want/have **OR** don't (ever) want **OR** do not want **OR** never want
- 27 support **OR** confirm **OR** verify **OR** reflect **OR** corroborate **OR** correspond with
- 28 1% **OR** 1 percent
- 29 30% **OR** 30 percent

END OF KEY

Writing sub-test

Medicine

Sample Test

Please print in **BLOCK LETTERS**

Candidate number

			-				-			
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

Family name

Other name(s)

City

Date of test

Candidate's signature

YOU MUST NOT REMOVE OET MATERIAL FROM THE TEST ROOM

OCCUPATIONAL ENGLISH TEST

WRITING SUB-TEST: MEDICINE

TIME ALLOWED: READING TIME: 5 MINUTES

WRITING TIME: 40 MINUTES

Read the case notes and complete the writing task which follows.

Notes:

Patient: Anne Hall (Ms)

DOB: 19.9.1965

Height: 163cm Weight: 75kg BMI: 28.2 (18/6/10)

Social History: Teacher (Secondary – History, English)

Divorced, 2 children at home (born 1994, 1996)

Non-smoker (since children born)

Social drinker – mainly spirits

Substance Intake: Nil

Allergies: Codeine; dust mites; sulphur dioxide

FHx: Mother – hypertension; asthmatic; Father – peptic ulcer

Maternal grandmother – died heart attack, aged 80

Maternal grandfather – died asthma attack

Paternal grandmother – unknown

Paternal grandfather – died 'old age' 94

PMHx: Childhood asthma; chickenpox; measles

1975 tonsillectomy

1982 hepatitis A (whole family infected)

1984 sebaceous cyst removed

1987 whiplash injury

1998 depression (separation from husband); SSRI – fluoxetine 11/12

2000 overweight – sought weight reduction

2002 URTI

2004 dyspepsia

2006 dermatitis; Rx oral & topical corticosteroids

18/6/10

PC: dysphagia (solids), onset 2/52 ago post viral(?) URTI

URTIs self-medicated with OTC Chinese herbal product – contents unknown

No relapse/remittent course

No sensation of lump

No obvious anxiety

Concomitant epigastric pain radiating to back, level T12

Weight loss: 1-2kg

Recent increase in coffee consumption

Takes aspirin occasionally (2-3 times/month); no other NSAIDs

Provisional diagnosis: gastro-oesophageal reflux +/- stricture

Plan:

Refer gastroenterologist for opinion and endoscopy if required

Writing task:

Using the information in the case notes, write a letter of referral for further investigation and definitive diagnosis to the gastroenterologist, Dr Jason Roberts, at Newtown Hospital, 111 High Street, Newtown.

In your answer:

- **expand the relevant notes into complete sentences**
- **do not use note form**
- **use letter format**

The body of the letter should be approximately 180-200 words.

OCCUPATIONAL ENGLISH TEST

WRITING SUB-TEST: MEDICINE

SAMPLE RESPONSE: LETTER

Dr Jason Roberts
Newtown Hospital
111 High Street
Newtown

(Today's date)

Dear Dr Roberts

Re: Ms Anne Hall, DOB 19.9.1965

Thank you for seeing Ms Hall, a 44-year-old secondary school teacher, who is presenting with a two-week history of symptoms of dysphagia for solids, epigastric pain radiating posteriorly to T12 level, and concomitant weight loss. The symptoms follow a constant course.

Ms Hall believes the problem commenced after an upper respiratory tract infection two weeks ago for which she self-prescribed an over-the-counter Chinese herbal product with unknown ingredients. However, she has also recently increased her coffee consumption and takes aspirin 2-3 times a month. She has a history of dyspepsia (2004), and dermatitis for which she was prescribed oral and topical cortisone. There are no apparent signs of anxiety. She has not smoked for the last 15 years. She drinks socially (mainly spirits), has a family history of peptic ulcer disease and is allergic to codeine. Her BMI is currently 28.2.

My provisional diagnosis at this point is gastro-oesophageal reflux with possible stricture. I am therefore referring Ms Hall to you for further investigation.

Thank you for assessment and ongoing management of this woman. If you require any further information, please do not hesitate to contact me.

Yours sincerely

Doctor

FOR OFFICE USE ONLY	
ASSESSOR NO.	
ASSESSOR NO.	

Listening sub-test

Sample Test

You may answer this sub-test in **pen or pencil**.

Please print in **BLOCK LETTERS**

Candidate number

			-				-			
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------

Family name

Other name(s)

City

Date of test

Candidate's signature

YOU MUST NOT REMOVE OET MATERIAL FROM THE TEST ROOM

Listening Test — Part A

Time allowed: 20 minutes

In this part of the test, you will hear a general practitioner talking to Lewis, a man with a sore back.

You will hear the consultation **ONCE ONLY**, in sections.

As you listen, you must make notes about the consultation under the headings given on the answer paper.

Turn over now and look quickly through Part A. You have **ONE MINUTE** to do this.

You must give as much relevant information as you can under each of the headings provided. You may write as you listen, and there will be pauses during the consultation for you to complete your notes under the relevant heading, and to read the following heading.

There will also be two minutes at the end of the test for you to check your answers.

Give your answers in **NOTE FORM**. Don't waste time writing full sentences.

Remember you will hear the consultation **ONCE ONLY**, and you should write as you listen.

Now look at Question 1. Question 1 has been done for you.

PLEASE WRITE CLEARLY

Marker's use only

1 Reason for visit

- *Hurt back recently*
- *Hurt it before as well*

2 Previous back injury

-
-
-
-

3 Sporting activities and nature of work

-
-
-
-
-
-

Item 1

4

Item 2

6

4 History of recent incident

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5 Details of pain

Pain from current injury

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Marker's use only

Item 3

9

☐

Item 4

6

☐

Pain from previous injury

- _____
- _____
- _____
- _____

6 Treatment

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

7 Further details of the problem

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Marker's use only

Item 5

4

☐

Item 6

5

☐

Item 7

7

☐

8 Doctor's initial comments

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Marker's use only

Item 8

5

9 Results of the examination

Doctor's explanation of the problem

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Item 9

6

Suggested course of action

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Item 10

7

10 Analgesics

Suggested use of painkillers and reasons given

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Potential side-effects

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Using painkillers with alcohol

- _____
- _____
- _____
- _____

Marker's use only

Item 11

6

☐

Item 12

5

☐

Item 13

4

☐

11 Answers to follow-up questions and doctor's response

Marker's use only

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Item 14

7

☐

Pause – 30 seconds

END OF PART A

TURN OVER FOR PART B

THIS TEST HAS TWO PARTS

Listening Test — Part B

Time allowed: 24 minutes

In this part of the test, you will hear a talk on cardiac investigations.

You will hear the talk **ONCE ONLY**, in sections.

As you listen, you must answer the questions in the spaces provided on the answer paper.

Turn over now and look quickly through Part B. You have **ONE MINUTE** to do this.

You may write as you listen, and there will be pauses during the talk for you to complete your answers, and to read the following question.

Remember, you will hear the tape **ONCE ONLY**, and you should write as you listen.

Now read Question 1. Question 1 has been done for you.

PLEASE WRITE CLEARLY

Marker's use only

1 What is the speaker's profession?

- *Cardiologist*

What is the speaker planning to cover in the talk?

- *Cardiac investigations*
- *which test is right for which patient*

2 Complete the following lists.

1 Symptoms of patients with heart problems include

- chest pain

-

-

- syncope

-

2 Patients also visit a cardiologist because of

- high blood pressure

-

- abnormal

-

Item 15

6

☐

3 Complete the following notes.

Marker's use only

CHEST PAIN

- History of pain should include:

- _____

- Severity

- _____

- Patients often report feeling of _____

- Examination often not helpful, but important to check:

- _____

- _____

- Important to note _____ →

Population data may be used to assess _____

- Important to remember _____

Item 16

8

☐

4 Circle the **best** answer.

Marker's use only

1 "Functional" tests assess the effect of on the heart

- A exertion
- B trauma
- C drugs

2 During an exercise ECG, ischemia will be signaled by a drop in

- A blood pressure
- B heart rate
- C ST waves

3 One drawback of exercise ECGs is that they are

- A prohibitively expensive
- B lacking in precision
- C less effective with males

4 According to the speaker, when an exercise ECG test is negative

- A angina should still not be ruled out
- B chest pain is not related to angina
- C the patient is more at risk of angina

Item 17

4

☐

5 Complete the gaps in the summary.

An exercise echocardiogram is a more _____ test.

It monitors the patient's left ventricular _____ and _____

before and after exercise on a _____ or _____. It's

more accurate, with sensitivity and specificity above _____. It provides more

information about the heart _____, _____ and

_____ as well as the presence of _____ myocardial

infarctions. An exercise echocardiogram provides complementary information

to _____.

Item 18

6

☐

Item 19

5

☐

6 Complete the stages in the flow chart below.

Marker's use only

EXERCISE NUCLEAR SCAN

Patient is _____ and also given _____ tracer such as _____ or sestamibi.	
Tracers move towards _____ in relation to _____	
Images of patient taken using _____	
Images depict sections of the heart in _____	
Image of patients with ischemia will show _____ _____	Image of patients with myocardial infarction will show _____ _____

Item 20

9

☐

7 Answer the following questions.

Marker's use only

1 How does the speaker define an echocardiogram?

2 What does the speaker believe an echocardiogram gives a "very good idea" about?

3 What are **two** causes of shortness of breath that might be seen on an echocardiogram?

•

•

4 On what grounds does the speaker criticise clinical evaluation parameters for diagnosing heart murmurs?

5 How might an echocardiogram be helpful in diagnosing endocarditis?

Item 21

6

☐

8 Complete the following information cards on cardiac monitors.

HOLTER MONITOR

- Patient wears _____ connected to recording device.
- Monitors heart rhythm over a period of _____
- Patient instructed to press button when _____
- Device scanned to detect _____ and the incidences when patient pressed button.
- Analysis shows _____

EVENT MONITOR

- Worn for a period of _____
- Size is _____ than Holter monitor – usually consists of _____
- Patient instructed to press button when _____
- Device measures rhythm _____

IMPLANTABLE LOOP RECORDER

- Implanted under _____
- May be activated when patient _____
- Can also automatically detect _____
- Particularly useful for patients with _____

Marker's use only

Item 22

5

☐

Item 23

5

☐

Item 24

4

☐

9 Complete the following table.

Test	Advantages	Disadvantages
CT scan	Provides...	- Less experience, so used...
MRI	- Currently useful for... - In the future, may be useful for...	

Marker's use only

Item 25

6

10 Circle the **best** answer.

1 New tests are being trialled with the aim of ascertaining

- A who is likely to have a heart attack.
- B what the effects of treatments will be.
- C which arteries are of most importance.

2 The deficiency of current tests concerns a lack of

- A reliability.
- B efficiency.
- C visibility.

Item 26

2

END OF PART B

You now have 2 minutes to check your answers.

END OF LISTENING TEST



Listening sub-test

Part A

Marking scheme and scoring guide

Sample Test

The OET Centre
GPO Box 372
Melbourne VIC 3001
Australia

Telephone: +613 8656 4000
Facsimile: +613 8656 4020
www.occupationalenglishtest.org

© Cambridge Boxhill Language Assessment – Sample Test (2010)

ABN 51 988 559 414

Answer key Part A

Total marks: 81 marks

Question 1 Reason for visit

(Done for candidate as model)

Question 2 Previous back injury

1 mark for each of the following

2a (hurt when) 16

2b playing cricket

2c doesn't play anymore (too painful) **OR** stopped (playing cricket)

2d 5 years/not playing (cricket)

Question 3 Sporting activities and nature of work

1 mark for each of the following

3a (plays) football

3b (recently started) surfing

3c (plays) a lot of sport (s)

3d works in liquor store

3e (often) carrying boxes/stuff **OR** lifting

3f (often) bending

Question 4 History of recent incident

1 mark for each of the following

4a jumping back and forth/over football (at training)

4b (felt) twinge/pain lower right-hand side (lower RHS)

4c went to see physio(therapist)

4d (had) massage

4e one week off

4f got better

4g twinged (again) in bed

4h kicking with right foot sore (at football training)

4i (when) lifts right leg pain radiates up/can feel pain

Item

1

2

3

Question 5 Details of pain

Item

Pain from current injury

4

1 mark for each of the following

5a right lower back (lower R back)

5b not in buttock

5c (painful) when leg is (fully) extended **OR** when (he) lifts leg up

5d fine when sitting/knee bent

5e fine at work **OR** fine if lifting properly

5f (has been) careful not to twist

Pain from previous injury

5

1 mark for each of the following

5g similar pain (to now)

5h mainly/stayed in back (never went down leg)

5i settled down with rest

5j twisting/playing cricket would make it happen/aggravate

Question 6 Treatment

6

1 mark for each of the following

6a Nurofen (at first)/ibuprofen

6b reduce swelling

6c no other medicine **OR** nothing regular

6d heat (at physio)

6e ultrasound (at physio)

Question 7 Further details of the problem**Item
7**

1 mark for each of the following

7a not painful when sitting **OR** (aware) not (quite) right when sitting

7b lying in bed/flat fine

7c standing up aware of it **OR** standing (up) straight fine

7d walking fine

7e aware of different gait

7f (at first) driving was an issue (extending, bending and lifting leg)

7g (still) uncomfortable getting in (car)

Question 8 Doctor's initial comments**8**

1 mark for each of the following

8a important to fix/get better

8b needs to examine

8c (needs) physio

8d (needs) exercise

8e (needs) analgesics

Question 9 Results of the examination**Doctor's explanation of the problem****9**

1 mark for each of the following

9a muscular (problem)

9b reflexes normal

9c no (evidence of) nerve damage

9d no problem passing urine/with bowels

9e muscle sprain

9f tender when pressed

Suggested course of action

1 mark for each of the following

9g (see a) physio(therapist)

9h (get) massage

9i (get) heat treatment

9j (get) exercises (and build up gradually)

9k (see physio) 2-3 times a week

9l give up footy (for a couple of weeks)

9m come back and see GP (when physio thinks time is right)

**Item
10**

Question 10 Analgesics

Suggested use of painkillers and reasons given

1 mark for each of the following (any order)

10a (take) nurofen **AND** panadol **OR** (take painkillers) while back is sore

10b nurofen – 2-3 times a day

10c panadol – 2 tablets 4 times a day/q.i.d

10d work (differently but) cooperatively/together

10e (take) until (back is) feeling better

10f (take in order to) walk normally

11

Potential side-effects

1 mark for each of the following

10g nurofen can upset tummy (stomach) / lining

10h indigestion

10i gastritis

10j take after eating

10k worse if taking for long period/can build up

12

Using painkillers with alcohol

Item
13

1 mark for each of the following

10l not contraindicated

10m won't make you sleepy **OR** won't be dangerous to drive/use machinery

10n can give trouble with stomach lining

10o drink moderately

Question 11 Answers to follow up questions and doctor's response

14

1 mark for each of the following

11a in (pretty) good health

11b no weight change **OR** still active

11d diet is reasonable (but not great ('flash'))

11e doesn't smoke

11f drinks a fair bit **OR** binge drinks

11g (binge drinking) not good for brain

11h more likely to move abnormally when drunk

END OF PART A - Marking guide



Listening sub-test

Part B

Marking scheme and scoring guide

Sample Test

The OET Centre
GPO Box 372
Melbourne VIC 3001
Australia

Telephone: +613 8656 4000
Facsimile: +613 8656 4020
www.occupationalenglishtest.org

© Cambridge Boxhill Language Assessment – Sample Test (2010)

ABN 51 988 559 414

Answer key Part B

Total marks: 66 marks

Question 1

(Done for candidate as model)

Question two

1 mark for each of the following (in the order shown, with 2a-2c; 2d-2f in any order)

2a shortness of breath **OR** S.O.B.

2b palpitations

2c oedema

2d heart murmur

2e lipid (profile)

2f (assessment of) cardiac/heart attack risk **OR** assessment

Question three

1 mark for each of the following (in the order shown, with 3a-3b; 3d-3e in any order)

3a where (it is) **OR** location

3b relationship to exertion

3c pressure

3d blood pressure

3e cardiac murmurs

3f risk factors **OR** cardiac risk

3g 5 & 10 year (cardiac) risk

3h women often have atypical history of pain **[not “a typical”]**

Item

15

16

Question four

1 mark for each of the following (in the order shown)

4a A

4b C

4c B

4d A

Question five

1 mark each of the following (in the order shown, with 5b-5c; 5d-5e; 5g-5i in any order)

5a accurate **OR** complex

5b size

5c function

5d treadmill

5e bicycle

5f 90%

5g size

5h function

5i valves

5j previous

5k exercise ECG

Item
17

18

19

Question six

1 mark for each of the following (in the order shown)

6a exercised **OR** stressed

6b radioactive

6c thallium

6d heart muscle

6e (degree of) blood flow

6f gamma camera

6g three dimensions **OR** 3D

6h less blood flow (in that area) **OR** less tracer

6i no blood flow **OR** no tracer

Item
20

Question seven

1 mark for each of the following (in the order shown, with 7c-7d in any order)

1.

7a ultrasound of the heart (using Doppler technology)

2.

7b cardiac structure and function

3.

7c-7d any **two** of the following

- reduced left ventricular function **OR** left ventricular hypertrophy
- pulmonary hypertension
- valve disease
- congenital defects

4.

7e not (as) reliable (as echocardiogram)

5.

7f look at valves **AND** see (whether there are any) vegetations

21

Question eight

1 mark for each of the following (in the order shown)

8a ECG monitor

8b 24 hours

8c (they have a) symptom

8d abnormal rhythms

8e correlation/relationship between symptoms and rhythm

8f one/two weeks

8g smaller

8h two electrodes

8i (having an) event/symptom

8j (immediately) before and after an event **OR** for the few minutes around the event

8k skin on chest

8l triggers **OR** places device over (it)

8m arrhythmia

8n rare rhythms/arrhythmia

Question nine

1 mark for each of the following (in the order shown, left-right; up-down)

9a accurate pictures (of coronary arteries)

9b less frequently/not infrequently

9c (patient exposed to) high radiation

9d cardiac structure and function

9e coronary arteries

9f (patients may feel) claustrophobia

Question ten

1 mark for each of the following (in the order shown)

10a A

10b C

Item**22****23****24****25****26****END OF MARKING GUIDE**

OET SAMPLE TEST**ROLEPLAYER CARD NO. 1****MEDICINE****SETTING**

Suburban General Practice

PATIENT

You are 45 and recovering from a mild heart attack two weeks ago. You were discharged from hospital four days ago. You are unsure how much physical activity is appropriate and are seriously worried that the heart attack has left you dramatically weakened. You fear that any physical activity such as walking, gardening or swimming might bring on another heart attack. The doctors have told you that another episode may be more severe than the first.

TASK

- Explain your tiredness to the doctor and express your concern about your future.
- Ask how much physical activity is advisable. Admit your fear that any physical activity may provoke a relapse.
- Ask when you can return to work (you are an office worker sitting at a desk all day) and whether the condition will make you an invalid for the rest of your life.
- What can you do to reduce the risk of further attacks?

OET SAMPLE TEST**CANDIDATE CARD NO. 1****MEDICINE****SETTING**

Suburban General Practice

DOCTOR

This 45-year-old patient is attending the practice after suffering a mild anterior acute myocardial infarct two weeks ago. Recovery was uncomplicated and the patient was discharged from hospital four days ago. He/she is now very concerned about the long-term process of recovery.

TASK

- Find out what is worrying the patient and be reassuring. Some fatigue is to be expected; it usually takes some weeks before full energy levels return.
- Advise the patient of the importance of joining the cardiac rehabilitation program at a nearby hospital in order to increase exercise tolerance under supervision.
- Explain the importance of exercise (e.g., to lower cholesterol, lose weight, strengthen heart etc.).
- Reassure the patient that his/her concerns are appropriate. Moderate physical activity is all right two weeks after a mild event with a good recovery, with usually four to six weeks before attempting to return to work.
- Provide recommendations for prevention of future attack (diet, relaxation, stress management).